



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**STUDI KOMPARASI PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
ANTARA SDN 05 SAWAHAN DENGAN SDN 05 PADANG PASIR
PADANG TAHUN 2010**

SKRIPSI



**YANCE KOMELA SARI
0810325043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2010**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Pelajarilah ilmu, karena mempelajarinya karena Allah adalah khasyah, menuntutnya adalah ibadah, mempelajarinya adalah tasbih, mencarinya adalah jihad, mengajarkannya kepada orang yang tidak mengetahui adalah shadaqah, menyerahkan kepada ahlinya adalah taqarrub. Ilmu adalah taman dekat dalam kesendirian dan sahabat dalam kesunyian (Mudz Bin Jabal Radhiyallahu Anhu).

Terima kasih Allah atas semua nikmat dan karunia Mu yang kau curahkan kepadaku.....

Tak terlukiskan perhatianmu duhai Ibunda dan Ayahanda, engkaulah pelita di kala jinya gelap gulita, doamu penerang jinya dan ridhomu penerang ikhlaskan surga bagi Ananda. Jasa Ibunda dan Ayahanda tak dapat dibalaskan harta meski lautan sebagai gantinya..... Salam sayang untuk Ibunda dan Ayahanda tercinta yang telah mendidik Ananda tak pernah jenuh. Maafkan salah dan kilaf Ananda, tanpa maaf dan juga restu Ibunda dan Ayahanda hidup Ananda jadi tak menentu. Tak ada yang lebih bernilai dari pengorbanan yang suci itu, tak berdaya Ananda membalasnya. Semoga Ananda menjadi anak yang bertaqwa. Jasa Ibunda dan Ayahanda akan Ananda kenang slamanya. Pada Mu Allah ku berdoa, pada Mu jua aku meminta, rahmati Ibunda dan Ayahanda tercinta, ampunilah dosa2 mereka, moga mereka bahagia dunia akhirat dan memperoleh surga. Ananda berharap rihdo dari Ibunda dan Ayahanda agar hidup Ananda lebih bermakna, Ananda ingin menjadi anak yang terbaik dan membuat Ibunda dan Ayahanda bahagia....nasehat dan petuah Ibunda dan Ayahanda akan selalu menjadi pengangan & pedoman hidup Ananda. Terima kasih Ibunda dan Ayahanda tercinta.....

Terima kasih buat adikku Ani. Terus semangat dan rajin belajar ya dek... Semoga cepat jadi sarjana dan sukses....*JANGAN MENYERAH*

Terima kasih buat seseorang yang memberikan semangat dan nasehat yang sangat berarti buatku. Senyummu anall kebahagiaanku, tanamu hapuskan kesedihanku dan dalam sepi kau datang memberi ku kekuatan.

Syukron ukhti Nelm, Mell, Linda, Minda and Umi. Sahabat itu seperti bintang walau dia jauh tapi tetap bercahaya meski kadang menghilang, tapi dia tetap ada tidak mungkin di miliki tapi tidak bisa dilupakan dan selalu ada di dalam hati yang terdalam.

Keep on istiqomah ukhti....Istiqomah itu tak lebur oleh terik matahari, tak beku oleh cuaca dingin, tak gopah oleh hampasan angin, tak bergeser oleh hantaman ombak. I miz you ukhti.....

Terima kasih untuk temen2 Tulip Room (Yapeng, Invis, Ira, Icha, Mbak, Yanti, Leni, Delti, Rika, Eva, Lusi, Incin and Mbak Tut) akhirnya ummy S. Kep juga.....!!!!!!

Terima kasih buat Nenek Dewi, Lusi Kincai, Rosi dan Gaek yang selalu menemani, memberikan motivasi dan inspirasi buat ku. Ace pasti akan merindukan kalian semua....dan terima kasih juga buat semua temen2 PSJK B 08

Terima kasih buat semua teman2 dan keluarga yang tidak bisa ku sebutkan satu per satu.
I LOVE YOU FOREVER.....

Juni, 2010

YANCE KOMELA SARI

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karuniaNya yang selalu dicurahkan kepada seluruh makhlukNya. Shalawat serta salam dikirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayahNya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN 05 Sawahan Dengan SD 05 Padang Pasir Tahun 2010”.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada ibu Ns. Rika Sabri, M.Kep, Sp.Kom dan bapak Ns.Yonrizal Nurdin, S.Kp, M. Biomed sebagai pembimbing saya, yang telah dengan telaten dan penuh kesabaran membimbing saya dalam menyusun skripsi ini. Terima kasih yang tak terhingga juga disampaikan kepada pembimbing akademik saya, ibu Reni Prima Gusty, S.Kp, M.Kes yang telah banyak memberi motivasi, nasehat dan bimbingan selama saya mengikuti perkuliahan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Selain itu juga saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak DR. Dr. Masrul, M.Sc, SpGK selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
2. Bapak Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
3. Kepala Sekolah SDN 05 Sawahan Dan Kepala Sekolah SDN 05 Padang Pasir Padang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian

4. Seluruh dosen dan Staf Administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah banyak mengajarkan ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
5. Keluarga yang selama ini selalu memberikan dukungan dan doa tulus kepada penulis untuk menjalani dan melalui semua tahapan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas terutama program B 2008 yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis sadar bahwa terdapat keterbatasan yang dimiliki, sehingga menjadikan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, demi kesempurnaan penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakannya.

Akhir kata, penulis mengharapkan tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

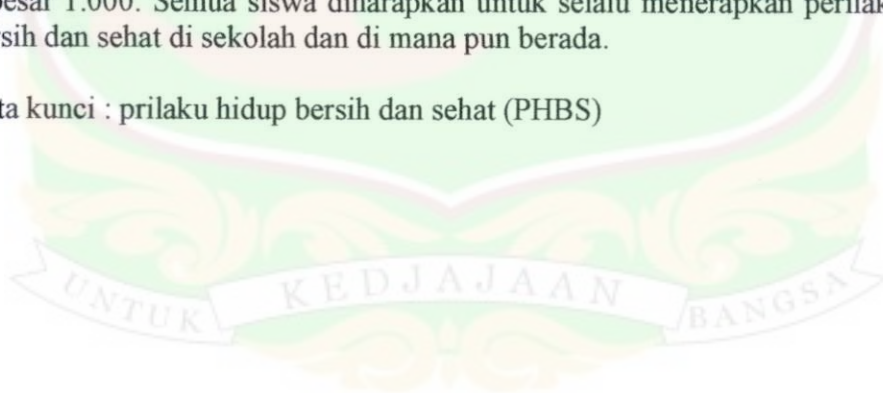
Padang, Mei 2010

Penulis

ABSTRAK

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai wujud operasional promosi kesehatan merupakan upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Prilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan institusi pendidikan adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan institusi pendidikan. Namun hal ini belum berjalan dengan baik karena disebabkan masih kurangnya kesadaran siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat studi komparasi prilaku hidup bersih dan sehat di SD N 05 Sawahan dengan SD N 05 Padang Pasir. Desain penelitian ini adalah studi komparasi dengan 25 sampel pada masing - masing sekolah yang dilakukan pada bulan September 2009 - Mei 2010 dengan menggunakan teknik *statified random sampling*. Alat pengumpulan data adalah kuesioner dengan wawancara terpimpin dan observasi. Hasil penelitian didapat jumlah siswa yang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat baik di SD N 05 Sawahan dan SD N 05 Padang Pasir masing - masing hanya 3 responden (12 %) dan 22 responden (88 %) tidak melaksanakan Perilaku hidup bersih dan sehat . Hasil uji statistik chi square menunjukan nilai $p > 0.05$ yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara prilaku hidup bersih dan sehat antara SD N 05 Sawahan dengan SD N 05 Padang Pasir, dan kemungkinan SD N 05 Sawahan dibandingkan dengan SD N 05 Padang Pasir untuk melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat adalah sebesar 1.000. Semua siswa diharapkan untuk selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dan di mana pun berada.

Kata kunci : prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)



ABSTRACT

The behavior of clean and healthy life as operational promotion of healthy is an effort to invite and encourage the community to have clean and healthy lifestyle. At the educational institution, it is an effort to empower and increase the ability to be clean and healthy life. However it is not run well to the lack of awareness of students to behave in a clean and healthy living. The purpose of this study is to compare the clean living and healthy behavior between SDN 05 Sawahan and SDN 05 Padang Pasir. This research designs a comparative study with 25 samples in each school. It is conducted on September 2009 until Mei 2010. The technique is by using statified random sampling .The data is collected by using quistionnaire through guided interview and observation. Result is that perform clean and healthy life in SDN 05 Sawahan and SDN 05 Padang Pasir there is a third of respondents (12%) and 22 respondents (88%) did not perform a clean and healthy behaviors. Results of chi square statistical test showed p values > 0.05 , which means there is no significant difference between healthy and clean life behavior between SDN 05 sawahan with SDN 05 padang pasir the desert, and the possibility of SDN 05 Sawahan with SDN 05 Padang Pasir to conduct clean and healthy life behavior 1.000. All students are expected to always apply a clean and healthy behaviors at school and everywhere.

Keywords: clean and healthy lifestyle behaviors (PHBS)



DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
PRASARAT GELAR	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	11
 BAB III KERANGKA KONSEP	 27
BAB IV METODE PENELITIAN	29
 BAB V HASIL PENELITIAN	 44

BAB VI PEMBAHASAN	50
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
Lampiran 1. Jadwal penelitian	79
Lampiran 2. Surat izin penelitian.....	80
Lampiran 3. Permohonan menjadi responden	83
Lampiran 4. Lembaran persetujuan responden.....	84
Lampiran 5.lembaran wawancara.....	85
Lampiran 5.lembaran observasi	89
Lampiran 6. Lembar konsul.....	93
Lampiran 7. Master tabel.....	95
Lampiran 8. Hasil uji chi-square.....	97
Lampiran 8. Kurikulum vitae.....	108

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Sawahan Tahun 2010	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Sawahan Tahun 2010	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Padang Pasir Tahun 2010.....	47
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Padang Pasir Tahun 2010	48
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN 05 Sawahan Dengan SDN 05 Padang Pasir Tahun 2010.....	49



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sehat adalah hak azazi manusia dan merupakan investasi pembangunan sehingga perlu dipelihara, dilindungi dan ditingkatkan kualitasnya melalui berbagai upaya yang dilakukan oleh semua pihak. Undang - undang No. 23 tahun 1992 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan mewujudkan tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal (Depkes RI, 2008).

Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan salah satu modal pembangunan nasional yaitu sumber daya manusia yang sehat fisik, mental, sosial dan mempunyai produktifitas yang optimal. Oleh karena itu, perlu adanya upaya pemeliharaan dan peningkatan secara terus menerus yang di mulai dari sejak dalam kandungan, balita, usia sekolah, sampai dengan usia lanjut. Pada BAB V pasal 45 undang - undang No. 23 tahun 1992 menyebutkan bahwa kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan sehat, sehingga peserta didik dapat belajar tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data yang didapat dari WHO bahwa setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Selain itu data penyakit yang diderita oleh anak sekolah terkait perilaku seperti cacingan 60%-80%, caries 74,4%. Angka infeksi cacingan ini tinggi dipengaruhi oleh kebersihan diri, sanitasi lingkungan dan kebiasaan penduduk. Kompleksnya masalah kesehatan anak sekolah ini perlu ditanggulangi secara komprehensif dan multi sektor (Depkes RI, 2008).

Sejalan dengan arah pembangunan kesehatan di Indonesia untuk mencapai visi pembangunan kesehatan yaitu Indonesia sehat 2010 yaitu suatu kondisi di masa depan di mana bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Prilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya untuk melihat keberhasilan promosi kesehatan. Dalam PHBS juga dilakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai wujud operasional promosi kesehatan merupakan upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok, masyarakat yang sesuai dengan norma - norma kesehatan untuk memperoleh

derajat kesehatan yang optimal, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan yang memiliki cakupan di berbagai tatanan kehidupan antara lain tatanan institusi seperti tatanan institusi pendidikan. Prilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan institusi pendidikan adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan institusi pendidikan (Depkes, 2006).

Anak usia sekolah merupakan aset atau modal utama pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Selain itu umur anak sekolah merupakan masa rawan terserang gangguan berbagai penyakit. Pada tingkat SD lebih banyak pada masalah perilaku hidup bersih dan sehat seperti cacingan, diare, caries gigi (Depkes RI, 2008).

Pembinaan anak sekolah dasar melalui pelaksanaan program prilaku hidup bersih dan sehat merupakan hal yang sangat penting untuk ditingkatkan. Hal ini tentunya membutuhkan kerja keras dan peran serta dari berbagai pihak. Program perilaku hidup bersih dan sehat ini dijalankan oleh promosi kesehatan. Kegiatan *health promoting school* bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan prilaku hidup bersih dan sehat dan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik serta menciptakan lingkungan sehat (Depkes RI, 2008).

Perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu pembentuk indikator Indonesia sehat 2010. Pada perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah terdapat 8 indikator yang terdiri dari enam indikator perilaku dan dua indikator lingkungan. Indikator perilaku adalah mengonsumsi jajanan sehat di warung/di kantin sekolah, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, olahraga teratur di sekolah, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan dan membuang sampah pada tempatnya. Sedangkan indikator lingkungan sehat meliputi tersedianya jamban yang sehat, pemberantasan jentik di sekolah (Depkes, 2009).

Indikator kebiasaan cuci tangan sebelum makan memakai air dan sabun mempunyai peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan penyakit, karena dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Oleh karena itu, mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan. Data survei *Baseline Environmental Services Program* (ESP-USAID/Depkes) tahun 2006, tentang perilaku, keyakinan, dan praktik cuci tangan pakai sabun di beberapa provinsi di Indonesia hanya 14,3% responden yang cuci tangan pakai sabun sebelum makan dan hanya 11,7 % yang cuci tangan pakai sabun setelah dari toilet.

Selain itu perilaku anak jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat di kontrol oleh pihak sekolah dan tidak terlindung dan dapat tercemar oleh debu dan kotoran dapat menjadi sumber penyakit pada anak. Makanan jajanan yang tidak dikemas dan tidak tertutup rapat menyebabkan kotoran / debu akan sampai pada makanan tersebut jika diterbangkan oleh angin atau dapat juga melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah/selokan.

Menurut Mariani dari Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Departemen Pendidikan Nasional tahun 2008 tentang kantin sekolah bahwa berdasarkan survei di 220 kabupaten dan kota di Indonesia hanya 16% sekolah yang memenuhi syarat pengelolaan kantin sehat, sedangkan sekitar 84% lainnya belum memenuhi syarat sebagai kantin sehat. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan No: 467/MENKES/SK/V.2008 tentang perilaku hidup bersih dan sehat bahwa target jumlah sekolah sehat pada tahun 2009 adalah 40%. Namun hal ini belum dapat diketahui karena belum terdata (Depkes RI, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rossa Yulfiano tahun 2007 di Solok Selatan didapatkan data bahwa dari 61 sekolah, sebanyak 23 (38%) sekolah status kesehatan lingkungannya tergolong buruk. Sekitar 19(31%) status kesehatan lingkungan sekolahnya tergolong baik. Angka ini jika dibandingkan indikator kinerja standar pelayanan minimal bidang kesehatan masih sangat rendah yaitu 70% lingkungan sekolah harus memenuhi persyaratan kesehatan tahun 2009.

Berdasarkan keputusan Menteri Pendidikan Nasional mengenai sarana prasarana sekolah didapatkan bahwa minimum terdapat 1 unit jamban untuk setiap 60 siswa pria, 1 unit jamban untuk setiap 50 siswa wanita, dan 1 unit jamban untuk guru. Jumlah minimum jamban di setiap sekolah/madrasah adalah 3 unit. 1 buah tempat cuci tangan/ ruang, 1 tempat sampah/ ruang.

Menurut data dari BPS tahun 2009, di Sumbar terdapat 4019 Sekolah Dasar. Di kota Padang terdapat 412 Sekolah Dasar dengan jumlah murid 63.021 orang. Di kota Padang terdapat satu SD percontohan yaitu SD percontohan ujung gurun yang mana SD ini telah menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat dan mewakili Sumatra Barat untuk mengikuti lomba Unit Kesehatan Sekolah (UKS) tingkat nasional yang diselenggarakan Departemen Pendidikan Nasional pada tahun 2009. Sekolah ini sudah mulai menumbuhkembangkan kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan dan pentingnya hidup sehat. Sekolah lainnya juga diharapkan melakukan perannya sebagai pembangkit budaya sehat. Semua itu bisa diwujudkan, diantaranya dalam bentuk berbagai kegiatan di lingkungan sekolah seperti pengelolaan sanitasi, pengelolaan jajanan di sekolah, dan menciptakan taman yang asri di sekolah yang bisa diintegrasikan ke dalam perilaku hidup bersih dan sehat dan kegiatan UKS. Selain itu di kota Padang juga terdapat SD SNN (Sekolah Standar Nasional) yaitu SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir yang akan direncanakan untuk menjadi sekolah percontohan di kota Padang dan telah ada program PHBS. Pada SDN 05 Sawahan terdapat sarana dan

prasarana seperti 7 buah jamban, 7 buah kran air, 1 buah tempat sampah di masing- masing ruangan, 2 buah kantin sekolah sedangkan pada SDN 05 Padang Pasir terdapat seperti 6 buah jamban, 9 kran air, 1 buah tempat sampah di masing- masing ruangan, 1 buah kantin sekolah.

Hasil skrening kesehatan murid SD Kota Padang tahun 2009 menunjukkan bahwa wilayah kerja puskesmas Andalas memiliki jumlah siswa yang paling banyak. Di semua SD di wilayah kerja puskesmas Andalas menunjukkan bahwa dari hasil screning siswa baru masuk sekolah di SD 05 Sawahan berada pada urutan kedua siswa terbanyak mengalaami caries gigi. Dari 64 orang terdapat 62 orang yang diperiksa. Hasilnya menunjukkan bahwa 52 orang mengalami caries gigi sedangkan hasil skrening kesehatan pada SD 05 Padang Pasir dari 38 orang terdapat 35 orang yang di periksa. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat 21 orang mengalami caries gigi.

Berdasarkan wawancara dengan pihak puskesmas Padang Pasir pada tanggal 3 Februari 2010 didapatkan informasi bahwa penanggungjawab promosi kesehatan datang ke sekolah minimal 1 tahun sekali dan telah bekerja sama dengan pihak sekolah dalam pelaksanaan PHBS. Selain itu juga memberikan penyuluhan kepada murid SD tentang PHBS dan melatih dokter kecil untuk memberantas jentik nyamuk dan lain – lain yang menyangkut tentang kesehatan. Kunjungan ke sekolah tersebut bekerjasama dengan lintas progarm (promosi kesehatan, kesehatan lingkungan dan UKS). Hal ini dikarenakan agar semua

program dapat berjalan dengan lancar dan tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada tanggal 4 Januari 2010 dengan guru penanggungjawab UKS masing - masing sekolah di dapatkan informasi bahwa dalam pelaksanaan PHBS terdapat beberapa kendala yaitu seperti kurangnya sarana dan prasarana dan masih kurangnya kesadaran siswa dalam melaksanakan PHBS tersebut. Selain itu usaha kesehatan sekolah juga tidak berjalan dengan baik. Untuk menimbang berat badan dan tinggi badan dan biasanya di lakukan sekali setahun/pada awal semester. Sekolah menggunakan jamban tangki septik tank dan untuk pembersihan sekolah bebas dari jentik nyamuk puskesmas datang ke sekolah sekali dalam tahun. Dan biasanya jamban dibersihkan setiap hari oleh penjaga sekolah.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tanggal 4 Januari 2010 terhadap siswa di masing - masing sekolah didapatkan data bahwa SD 05 Sawahan sebagian besar siswa tersebut jajan di luar kantin sekolah, hal ini disebabkan kantin di sekolah tidak begitu memadai dan tidak banyak pilihan makanan. Siswa tersebut juga tidak mencuci tangan dulu sebelum makan hal ini disebabkan karena mereka belum terbiasa mencuci tangan sebelum makan di sekolah karena mereka makan makanan yang di kemas dalam plastik. Selain itu kran yang di sediakan untuk mencuci tangan tidak dimanfaatkan dengan baik oleh siswa dan kesadaran siswa untuk membuang sampah pada tempatnya sudah baik walaupun masih ada siswa yang membuang sampah di sembarang tempat. Namun

lingkungan sekolah ini sudah cukup bersih dan tertata dengan baik. Sekolah ini juga melakukan senam setiap pagi kecuali pada hari senin dan jum'at karena melaksanakan upacara bendera dan wirid.

Begitu juga dengan SD 05 Padang Pasir, pada SD ini juga hampir sama dengan SD 05 Sawahan. Kran yang di sediakan tidak di manfaatkan dengan baik. Kadang kadang ada siswa yang tidak mau menggunakan jamban sekolah apabila jamban tersebut kotor sehingga siswa tersebut minta di jemput oleh orang tuanya untuk menggunakan jamban di rumah/di kantor tempat orang tua mereka bekerja.

Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik untuk melihat studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SD 05 Padang Pasir.

B. RUMUSAN MASALAH

Permasalahan yang akan di teliti adalah bagaimana studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SD 05 Padang Pasir Padang?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. TUJUAN UMUM

Mengetahui studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SD 05 Padang Pasir Padang.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Sawahan.
- b. Mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Padang Pasir.
- c. Mengetahui studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Sawahan dengan SD 05 Padang Pasir Padang.

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang dapat di bangku kuliah dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi bagi institusi Keperawatan Universitas Andalas tentang perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

c. Bagi SDN 05 Sawahan dengan SD 05 Padang Pasir Padang

Sebagai masukan dan informasi bagi stakeholder (kepala sekolah, guru pembina UKS, dokter kecil/KKR, orang tua) dalam rangka meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai data awal dan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

1. Pengertian PHBS

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2008).

PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Depkes RI, 2009).

2. Tujuan PHBS sekolah

a. Tujuan Umum

Meningkatkan sekolah yang berperilaku hidup bersih dan sehat di kabupaten / kota.

b. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan kemampuan anak sekolah untuk melaksanakan PHBS.

- 2) Meningkatkan peran serta masyarakat sekolah (guru, murid, penjaga sekolah, orang tua, penjual makanan) untuk mengerakkan dan mewujudkan PHBS sekolah (Depkes RI, 2006).

3. Manfaat PHBS Sekolah

- a. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- b. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
- c. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
- d. Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
- e. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain (Depkes RI, 2006).

4. Fungsi sekolah

Sekolah selain berfungsi sebagai tempat pembelajaran juga dapat menjadi ancaman penularan penyakit jika PHBS tidak di kelola dengan baik.

5. Tataanan PHBS

- a. Tataanan rumah tangga.
- b. Tataanan institusi pendidikan(sekolah).
- c. Tataanan institusi kesehatan (puskesmas, RS, klinik bersalin).
- d. Tataanan tempat kerja (kantor, pabrik, tempat usaha).

- e. Tatanan tempat – tempat umum (pasar, tempat rekreasi) (Depkes RI, 2006).

6. Indikator PHBS Sekolah

- a. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Cara mencuci tangan yang benar:

- 1) Basahi telapak tangan, dan gunakan sabun, ratakan busanya ditelapak tangan dan punggung tangan.
- 2) Kemudian satukan kedua telapak tangan, jari - jari direntangkan sambil gosok (cuci) antara sela - sela jarinya.
- 3) Buka telapak kiri sebagai alas mencuci ujung - ujung jari (ujung kuku) kanan (sambil gerakan menggosok) dan sebaliknya.
- 4) Cuci kedua punggung tangan (bergantian).
- 5) Cuci kedua pergelangan tangan (bergantian).
- 6) Cuci jari jempol kiri dengan gengaman telapak kanan dan sebaliknya.
- 7) Bilas dengan air sampai bersih sabunya.
- 8) Keringkan dengan handuk / saputangan.

Waktu mencuci tangan:

- 1) Setiap kali tangan kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun dan lain lain).
- 2) Setelah buang air besar.
- 3) Sebelum memegang makanan.
- 4) Sebelum makan.

- 5) Setelah bermain
- 6) Setelah buang sampah
- 7) Setelah buang ingus

Manfaat mencuci tangan:

- 1) Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- 2) Mencegah penularan penyakit seperti : diare, kolera disentri, typus, cacangan, penyakit kulit, ISPA, flu burung.
- 3) Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

b. Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Jajan adalah membeli makanan di luar rumah. Jajanan sehat adalah jajanan yang bersih, aman, sehat dan mengandung zat gizi seperti karbohidrat, protein dan vitamin. Contoh jajanan sehat: gado - gado, pisang goreng, tahu isi, singkong, bakwan, buah - buahan dan lain - lain serta terbungkus plastik/tertutup. Kebiasaan jajan tidak selalu buruk karena kita memerlukan energi untuk belajar dan aktif bergerak yang di dapat dari makanan.

Alasan harus jajan di kantin sekolah

- 1) Makanan dan minuman yang di jual cukup bergizi, terjamin kebersihannya dan terbebas dari zat - zat berbahaya.
- 2) Petugas kantin bersih dan sehat.

- 3) Tersedianya air bersih yang mengalir dan sabun untuk mencuci tangan dan peralatan makan.
 - 4) Tersedianya tempat sampah yang tertutup.
 - 5) Tersedianya saluran pembuangan air kotor.
 - 6) Adanya pengawasan terhadap kantin sekolah secara teratur oleh guru, siswa dan komite sekolah.
- c. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang di lengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Jenis jamban:

- 1) Jamban cemplung

Adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

- 2) Jamban tangki septik/leher angsa

Adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang di lengkapi dengan resapannya.

Syarat jamban sehat:

- 1) Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter).
- 2) Tidak berbau.
- 3) Kotoran tidak dapat di jamah oleh serangga dan tikus.
- 4) Tidak mencemari tanah disekitarnya.
- 5) Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
- 6) Di lengkapi dinding dan atap pelindung.
- 7) Penerangan dan ventilasi cukup.
- 8) Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
- 9) Tersedia air, sabun, dan alat pembersih.

Cara memelihara jamban sehat:

- 1) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air.
- 2) Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih.
- 3) Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat.
- 4) Tidak ada serangga dan tikus yng berkeliaran.
- 5) Bila ada kerusakan segera di perbaiki.

Cara menggunakan jamban dengan benar :

- 1) Buang air kecil dan air besar di jamban dengan benar yaitu bila menggunakan jamban duduk jangan berjongkok karena kaki/ las kaki akan mengotori jamban.

- 2) Menyiram hingga bersih setelah buang air kecil dan buang air besar.
- 3) Tidak membuang sampah pada lubang jamban agar jamban tidak tersumbat dan penuh sampah.
- 4) Mengingatkan semua warga sekolah agar jamban selalu dijaga kebersihannya.

d. Olahraga yang teratur dan terukur

Olahraga adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

Jenis olahraga yang dapat dilakukan yaitu push up, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, kasti, basket atau permainan yang mengasyikan. Olahraga dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya

Tujuan olahraga secara rutin adalah

- 1) Agar tubuh selalu segar.
- 2) Untuk memelihara kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan tidak mudah sakit.
- 3) Untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik yang optimal.
- 4) Agar menjadi semangat untuk belajar.

Manfaat melakukan olahraga secara teratur:

- 1) Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis dan lain – lain
- 2) Berat badan terkendali.
- 3) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat.
- 4) Bentuk tubuh menjadi bagus.
- 5) Lebih percaya diri.
- 6) Lebih bertenaga dan bugar.
- 7) Secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik.

Cara olahraga yang benar :

- 1) Pakai pakaian olahraga yang menyerap keringat.
- 2) Pakai sepatu olahraga sesuai ukuran kaki.
- 3) Lakukan pemanasan sebelum berolahraga.
- 4) Pilih olahraga yang sesuai arahan guru.

e. Memberantas jentik nyamuk

Sekolah bebas jentik adalah sekolah yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Pemeriksaan jentik berkala adalah pemeriksaan tempat - tempat perkembangan nyamuk yang ada di lingkungan sekolah seperti bak mandi/WC, pot bunga dan lain-lain yang dilakukan secara teratur sekali seminggu di sekolah.

Manfaat sekolah bebas dari jentik:

- 1) Populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat di cegah atau di kurangi
- 2) Kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti DBD, cikungunya, malaria atau kaki gajah
- 3) Lingkungan sekolah menjadi bersih dan sehat

Tempat perkembangan jentik nyamuk

- 1) Tempat penampungan air untuk keperluan sehari - hari seperti drum, tangki air, bak mandi/ WC, ember dan lain - lain.
- 2) Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari - hari seperti tempat minum burung, vas bunga, kaleng, botol, plastik dan lain - lain.
- 3) Tempat penampungan air alamiah seperti lobang pohon, lobang batu, pelepah daun dan lain - lain.

Cara memberantas sarang nyamuk adalah dengan cara 3M plus yaitu:

- 1) Menguras dan menyikat tempat - tempat penampungan air seperti bak mandi, tatanan pot bunga dan lain - lain.
- 2) Menutup rapat - rapat tempat penampungan air.
- 3) Mengubur atau menyingkirkan barang - barang bekas yang dapat menampung air seperti plastik - plastik yang di buang sembarangan.

Plus cara lainya :

- 1) Mengganti air vas bunga, minuman burung dan tempat - tempat lainnya seminggu sekali.
- 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak, menutup lubang - lubang pada potongan bambu, pohon dan lain- lain.
- 3) Membersihkan/mengeringkan tempat - tempat yang dapat menampung air seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya termasuk tempat - tempat lain yang bisa menampung air hujan di halaman sekolah.
- 4) Melakukan larvasidasi yaitu membubuhkan bubuk pembunuh jentik nyamuk di tempat - tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air.
- 5) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk seperti ikan cupang dan ikan tempalo.
- 6) Memasang kawat kasa di sekolah.
- 7) Pencahayaan dan ventilasi ruang kelas harus memadai.
- 8) Menghindari nyamuk dengan menggunakan obat nyamuk.

Cara melakukan jentik berkala:

- 1) Menggunakan senter untuk melihat keberadaan jentik.
- 2) Jika ditemukan jentik, warga sekolah harus segera melakukan pemberantasan jentik dengan 3M plus cara lainy.a
- 3) Memeriksa hasil pemeriksaan jentik.

f. Tidak merokok di sekolah

Bahaya merokok yaitu :

- 1) Menyebabkan kerontokan rambut.
- 2) Gangguan pada mata.
- 3) Kehilangan pendengaran lebih awal di banding bukan perokok.
- 4) Menyebabkan penyakit paru - paru kronis.
- 5) Merusak gigi dan menyebabkan bau mulut yang tidak sedap.
- 6) Menyebabkan stroke dan serangan jantung.
- 7) Tulang lebih mudah patah.
- 8) Menyebabkan kanker kulit.
- 9) Menyebabkan kemandulan dan impotensi
- 10) Menyebabkan kanker rahim dan keguguran.

Perokok di bagi atas 2 yaitu :

- 1) Perokok aktif adalah orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun itu cuma 1 batang dalam sehari. Atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya sekedar coba - coba dan cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak di hisap masuk ke paru-paru.
- 2) Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tapi menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang merokok.

Ada 3 cara untuk berhenti merokok yaitu

1) Seketika

Cara ini merupakan upaya yang paling berhasil. Bagi perokok berat, perlu bantuan tenaga kesehatan untuk mengatasi efek ketangihian karena rokok mengandung zat adiktif.

2) Menunda

Perokok dapat menunda menghisap rokok pertama 2 jam setiap hari sebelumnya dan selama 7 hari berturut-turut.

3) Mengurangi

Jumlah rokok yang di hisap setiap hari di kurangi secara berangsur-angsur dengan jumlah yang sama sampai 0 batang pada hari ketujuh atau yang ditetapkan.

Cara untuk terhindar dari merokok :

- 1) Jangan pernah mencoba untuk merokok.
- 2) Jangan mau terbujuk oleh rayuan untuk merokok.
- 3) Berani bilang tidak kalau ada yang menawari kita merokok.
- 4) Katakan tidak mau kalau ada yang mengajak merokok.
- 5) Tegur kalau ada yang merokok di sekolah.
- 6) Katakan tidak boleh kepada penjual rokok di sekitar sekolah.
- 7) Pilih dan bergaul dengan teman yang tidak merokok.

g. Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan

Manfaat Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan :

- 1) Untuk mengetahui siswa tumbuh sehat.
- 2) Untuk mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan siswa.
- 3) Untuk mengetahui siswa yang sakit dan jika di curigai gizi buruk segera laporkan ke petugas kesehatan.

Pencatatan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan siswa di kartu menuju sehat anak sekolah (KMS - AS) secara teratur setiap bulan akan memperlihatkan pertumbuhan dan perkembangan siswa (kekurangan gizi, kegemukan dan lain - lain)

Tanda - tanda siswa dengan kurang gizi :

- 1) Sangat kurus, tulang iga tampak jelas.
- 2) Wajah terlihat lebih tua.
- 3) Tidak bereaksi terhadap rangsangan (apatis).
- 4) Rambut tipis, kusam, warna rambut jagung dan bila di cabut tidak sakit.
- 5) Kulit keriput.
- 6) Pantat kendur dan keriput.
- 7) Perut cekung atau buncit.
- 8) Bengkak pada punggung kaki yang berisi cairan dan bila di tekan lama kembali.

9) Bercak merah kehitaman pada tungkai dan pantat.

Tanda - tanda siswa dengan gizi lebih :

- 1) Berat badan jauh di atas berat normal.
- 2) Bentuk tubuh terlihat tidak seimbang.
- 3) Tidak dapat bergerak bebas.
- 4) Nafas mudah tersengal - sengal jika melakukan kegiatan.
- 5) Mudah lelah.
- 6) Malas melakukan kegiatan.

h. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah adalah suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari sumber hasil aktivitas manusia maupun alam. Sampah harus dibuang pada tempatnya karena :

- 1) Sampah adalah sarang kuman dan bakteri penyakit. Membuang sampah pada tempatnya menghindari tubuh supaya tidak tertular penyakit, juga menjaga kebersihan lingkungan sekolah.
- 2) Sampah menjadi tempat berkembangbiak dan sarang serangga dan tikus.
- 3) Sampah menjadi sumber polusi dan pencemaran tanah, air dan udara.
- 4) Sampah menjadi sumber dan tempat hidup kuman - kuman yang membahayakan kesehatan.
- 5) Sampah dapat menimbulkan kecelakaan dan kebakaran.

Secara garis besar sampah dibedakan menjadi tiga jenis yaitu:

1) Sampah anorganik/kering

Sampah yang tidak dapat mengalami pembusukan secara alami. Contohnya: logam, besi, kaleng, plastik, karet atau botol.

2) Sampah organik/basah

Sampah yang dapat mengalami pembusukan secara alami, contohnya : sampah dapur, sampah restoran, sisa sayuran, rempah - rempah atau sisa buah.

3) Sampah berbahaya

Contoh : baterai, botol racun nyamuk atau jarum suntik bekas.

Manfaat sampah

- a) Sampah dapur atau sisa restoran, sampah pepohonan dan kotoran hewan dapat dijadikan pupuk.
- b) Bungkus kemasan detergen, sabun, dan pembersih ruangan dapat menjadi kerajinan tangan alat - alat rumah tangga seperti tas, variasi bunga - bunga plastik, tempat pensil dll.
- c) Kaleng bekas cat biasanya bisa dijadikan pot bunga dan hiasannya
- d) Kertas, besi dan kawat dapat dilebur ulang menjadi benda baru.

(Depkes RI, 2009).

7. Gangguan penyakit pada anak sekolah

- a. Cacingan.
- b. Diare.
- c. Caries gigi.
- d. Ispa.
- e. Kulit.
- f. Anemia.

8. Sarana Prasarana Sekolah

- a. Jamban

Minimum terdapat 1 unit jamban untuk setiap 60 siswa pria, 1 unit jamban untuk setiap 50 siswa wanita, dan 1 unit jamban untuk guru.

Jumlah minimum jamban di setiap sekolah/madrasah adalah 3 unit.

- b. Tempat sampah : 1 buah/ruang.
- c. Tempat cuci tangan : 1 buah/ruang.
- d. Timbangan badan : 1 buah/ruang.
- e. Pengukur tinggi badan : 1 buah/ruang

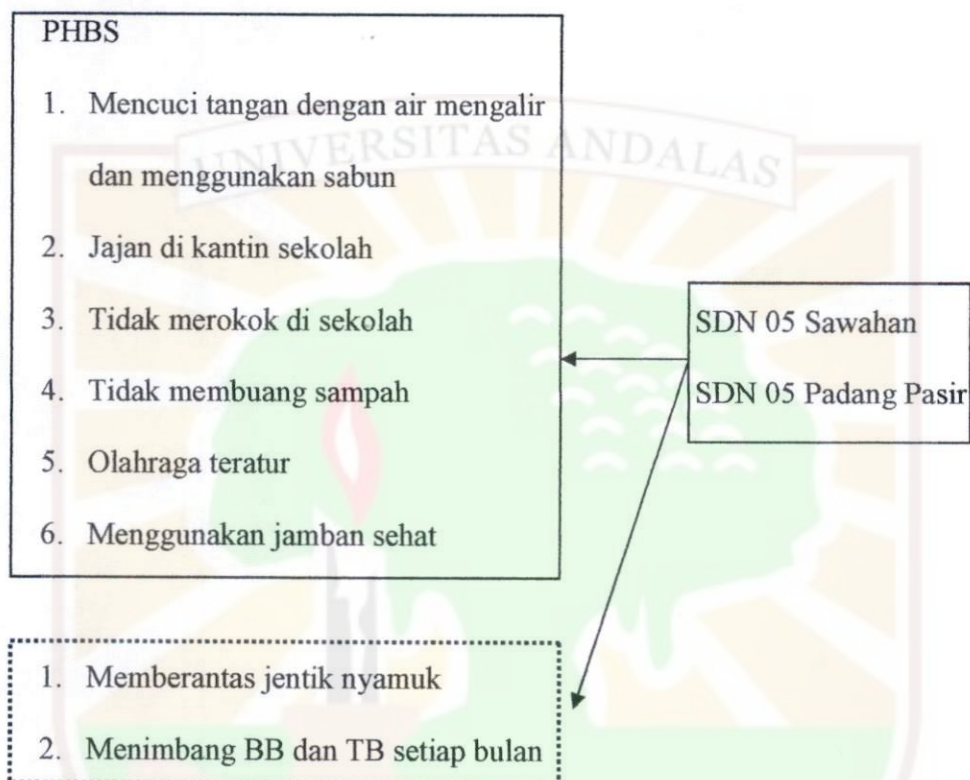
BAB III

KERANGKA KONSEP

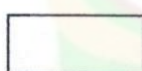
A. Kerangka teori

Secara konseptual penelitian ini bertujuan untuk membandingkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud operasional promosi kesehatan untuk mengajak, mendorong kemandirian siswa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Untuk melihat keberhasilan promosi kesehatan maka di nilai dari berjalannya PHBS. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa promosi kesehatan akan tercapai apabila perilaku hidup bersih dan sehat berjalan dengan baik.

Studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan :



= di teliti



= tidak di teliti

B. Hipotesis

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian studi komparasi. Studi komparasi adalah penelitian yang menggunakan metode studi perbandingan yang dilakukan dengan membandingkan persamaan dan perbedaan. (Notoadmodjo, 2002) Dalam penelitian ini dilihat perbedaan perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Padang Pasir dengan SDN 05 Sawahan Padang tahun 2010.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya objek atau subjek yang di pelajari saja tetapi seluruh karakter atau sifat yang di miliki subjek atau objek tersebut (Aziz Alimul, 2003).

Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SDN 05 Padang Pasir yang berjumlah 215 orang dan siswa SDN 05 Sawahan yang berjumlah 486 orang. Jadi total populasi seluruhnya adalah 701 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002:79).

Sampel pada penelitian ini memakai rumus perbedaan proporsi yang dikembangkan oleh Stanley Lemeshow (di kutip dari Stanley Lemeshow hal 18) :

$$n = \frac{(z_1\alpha/2\sqrt{2.\bar{p}.\bar{q}} + z_1\beta\sqrt{p_1.q_1 + p_2.q_2})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel tiap kelompok

$$\bar{p} = \frac{1}{2}(p_1 + p_1)$$

$$\bar{q} = 1 - \bar{p}$$

p_1 = proporsi subjek dengan karakteristik pada kelompok 1

$$q_1 = 1 - p_1$$

p_2 = proporsi subjek dengan karakteristik pada kelompok 2

$$q_2 = 1 - p_2$$

$$Z\alpha = 1.96$$

$$Z\beta = 1.64$$

Adapun jumlah sampel pada penelitian ini adalah

$$n = \frac{(z_1 \alpha/2 \sqrt{2 \cdot \bar{p} \cdot \bar{q}} + z_1 \beta \sqrt{p_1 \cdot q_1 + p_2 \cdot q_2})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

$$n = \frac{(1.96 \frac{1}{2} \sqrt{2 \cdot 350.5 \cdot 349.5} + 1.64 \sqrt{486.485 + 215.214})^2}{(486 - 215)^2}$$

$$n = \frac{(1.96 \frac{1}{2} \sqrt{244999.5} + 1.64 \sqrt{235710 + 46010})^2}{(271)^2}$$

$$n = \frac{(1.96 \frac{1}{2} (495) + 1.64 \cdot 531)^2}{73441}$$

$$n = \frac{(485.1 + 870.84)^2}{73441}$$

$$n = \frac{(1355.94)^2}{73441}$$

$$n = \frac{1838573.28}{73441}$$

$$n = 25.03$$

$$n = 25 \text{ orang}$$

Pada penelitian ini sampel di ambil dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Pengambilan sampel di ambil secara acak kemudian populasi di bagi 2 kelompok baru dilakukan pemilihan sampel secara random dengan pakai tabel tiap strata.

Kriteria inklusi

- a. Siswa bersedia di wawancarai
- b. Siswa sekolah di SDN 05 Sawahan dan di SDN 05 Padang Pasir
- c. Siswa kelas IV sampai kelas V
- d. Siswa berada di tempat
- e. Siswa lancar membaca dan menulis

Kriteria ekslusi

- a. Siswa membawa bekal makanan dari rumah

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SDN 05 Padang Pasir dan SDN 05 Sawahan yang di mulai pada bulan September 2009 – Maret 2010 untuk pengambilan data awal dan pada tanggal 1 – 6 April 2010 untuk pengambilan data penelitian.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah gejala yang bervariasi yang menjadi titik tolak pemikiran dimana gejala tersebut bervariasi tetapi dapat diukur.

Variabel pada penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1	Mencuci tangan	Suatu kegiatan mencuci tangan sebelum makan, sesudah BAB dan setiap tangan kotor dengan menggunakan sabun serta air bersih yang mengalir	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean
2	Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah (makanan yang dibungkus plastik dan mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral)	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean
3	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat	Kegiatan membuang air besar dan buang air kecil di jamban sekolah sehingga lingkungan menjadi bersih dan tidak berbau.	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean
4	Olahraga yang teratur dan terukur	Kegiatan melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean

		bagi pemeliharaan kesehatan fisik , mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar setiap hari.			
5	Tidak merokok di sekolah	Usaha untuk tidak merokok dan terhindar dari asap rokok	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean
6	Membuang sampah pada tempatnya	Kegiatan untuk tidak membuang sampah di sembarang tempat sehingga lingkungan menjadi bersih	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika $X \geq$ mean Tidak terlaksana Jika $X <$ mean
7	Prilaku hidup bersih dan sehat	Kegiatan yang dilakukan oleh siswa untuk mencegah penyakit ,meningkatkan kesehatannya dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (8 indikator)	Wawancara terpimpin dan observasi	ordinal	Terlaksana Jika semua indikator terpenuhi Tidak terlaksana Jika salah satu indikator tidak terpenuhi

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang di pakai adalah lembaran wawancara terpimpin dan lembaran observasi yang berisi item - item dari masing - masing indikator perilaku hidup bersih dan sehat

F. Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti meminta perizinan dari Dinas Pendidikan Kota Padang kemudian meminta izin di tempat penelitian yaitu SDN 05 Padang Pasir dan SDN 05 Sawahan. Setelah sekolah mengizinkan wawancara terpimpin dan observasi baru dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti di bantu oleh 2 orang perawat (D3 keperawatan) yang terlebih dahulu di latih dan di beri penjelasan.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data sekunder

Di peroleh dari Dinas Pendidikan Kota Padang dan SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir.

2. Data primer

- a) Melalui wawancara dengan guru dan siswa - siswi SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir.
- b) Melalui observasi langsung untuk melihat tindakan siswa - siswi dalam melaksanakan PHBS.

H. Analisis Data

1. Teknik pengolahan data

Setelah data dikumpulkan maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara:

a) Editing

Setelah lembaran wawancara terpimpin dan observasi di isi maka di berikan pengkodean dan di cek kembali.

b) Coding

Memberikan kode pada setiap informasi yang telah di amati dan dikumpulkan untuk memudahkan pengolahan data.

c) Tabulating

Data diklasifikasikan dalam beberapa kelompok menurut indikator masing masing.

d) Tranfering

Memindahkan data ke master tabel.

e) Clening

Pengecekan kembali data yang telah terkumpul.

2. Analisa data

Setelah pengolahan data kemudian dilakukakan analisa secara bertahap yaitu dengan cara:

a) Analisa univariat

Analisa ini untuk melihat perilaku hidup bersih dan sehat pada masing masing sekolah

1) Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 5 pertanyaan dan observasi yang terdiri 3 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

2) Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 3 pertanyaan dan observasi yang terdiri 3 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

3) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 2 pertanyaan dan observasi yang terdiri 9 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

4) Olahraga yang teratur dan terukur

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 5 pertanyaan dan observasi yang terdiri 1 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

5) Tidak merokok di sekolah

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 6 pertanyaan dan observasi yang terdiri 5 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

6) Membuang sampah pada tempatnya

Cara pengukuran yang digunakan adalah wawancara terpimpin yang terdiri dari 2 pertanyaan dan observasi yang terdiri 2 pernyataan. Alternatif jawaban yang disediakan dan pengamatan yang dilakukan adalah ya (1) dan tidak (0)

Untuk menginterpretasi data dilakukan dengan menggunakan nilai mean dengan rumus:

$$Me = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :

Me : mean (rata-rata)

$\sum X_i$: hasil penjumlahan observasi

n : jumlah observasi

Selanjutnya hasil skor total responden dibandingkan dengan skor mean dengan interpretasi sebagai berikut:

$X \geq \text{mean}$: terlaksana

$X < \text{mean}$: tidak terlaksana (Budiman Candra, 1995)

7) Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 klasifikasi prilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan institusi pendidikan sebagai berikut:

- a. Klasifikasi I (warna merah) : bila kurang dari 25% indikator mencapai klasifikasi IV
- b. Klasifikasi II (warna kuning): bila 25% - 49 % indikator mencapai klasifikasi IV
- c. Klasifikasi III (warna hijau) : bila 50% - 74% indikator mencapai klasifikasi IV
- d. Klasifikasi IV (warna biru) : bila lebih dari 75 % indikator mencapai klasifikasi IV

Klasifikasi penilaian PHBS menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 mengalami perubahan, di mana jika salah satu indikator PHBS tidak terpenuhi, maka tatanan tersebut dinyatakan tidak menjalankan PHBS.

b) Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan uji chi- square adalah tes statistik yang dapat di pakai untuk menguji hipotesis komparatif yaitu menguji ada tidaknya perbedaan atau kesamaan nilai variabel yang ada pada dua sampel tersebut. Data yang di dapat akan di olah dengan program SPSS secara komputerisasi dengan nilai kemaknaan $p = 0,05$ jika nilai $(p) < 0,05$ maka secara statistiks disebut bermakna dan jika nilai $(p) > 0,05$ maka hasil perhitungan di sebut tidak bermakna. Pada penelitian ini tidak layak untuk

uji chi – square karena sel yang nilai expectednya kurang dari 5 ada 50% jumlah sel. Oleh karena itu, uji yang di pakai adalah uji alternatif yaitu uji fisher (Dahlan, 2001.)



BAB V

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir selama satu minggu yang di mulai pada tanggal 1 - 6 April 2010. Berdasarkan wawancara dengan guru penanggungjawab UKS dan observasi yang dilakukan di SD 05 Sawahan sudah ada fasilitas 7 buah jamban, 7 kran air, 1 tempat sampah/ruangan, 2 buah kantin, 1 ruang UKS, sedangkan di SD 05 Padang Pasir terdapat 6 buah jamban, 9 kran air, 1 tempat sampah/ruangan, 1 buah kantin, 1 ruang UKS.

A. Prilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Sawahan

Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Sawahan Tahun 2010

No	Prilaku hidup bersih dan sehat	kriteria	
		Terlaksana	Tidak terlaksana
		f(%)	f(%)
1	Mencuci Tangan Dengan Air Yang Mengalir Dan Menggunakan Sabun	12 (48%)	13 (52%)
2	Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	15 (60%)	10 (40%)
3	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat	18 (72%)	7 (28%)
4	Olahraga yang teratur dan terukur	16 (64%)	9 (36%)
5	Tidak merokok di sekolah	20 (80%)	5 (20%)
6	Membuang sampah pada tempatnya	15 (60%)	10 (40%)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa 15 (60%) responden melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, 18 (72%) responden menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 16 (64%) responden melaksanakan olahraga yang teratur dan terukur, 20 (80%) responden melaksanakan tidak merokok di sekolah, 15 (60%) responden melaksanakan membuang sampah pada tempatnya dan 13 (52%) responden tidak

melaksanakan perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun.

Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Sawahan Tahun 2010

Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat	Frekuensi	Persentase (%)
Terlaksana	3	12%
Tidak Terlaksana	22	88%
T otal	25	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa 3 responden (12%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

B. Prilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Padang Pasir

Tabel 5. 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Padang Pasir Tahun 2010

No	Prilaku hidup bersih dan sehat	kriteria	
		Terlaksana	Tidak terlaksana
		f(%)	f(%)
1	Mencuci Tangan Dengan Air Yang Mengalir Dan Menggunakan Sabun	15 (60%)	10 (40%)
2	Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	13 (52%)	12 (48%)
3	Menggunakan jamban yang bersih dan sehat	19 (76%)	6 (24%)
4	Olahraga yang teratur dan terukur	17 (68%)	8 (22%)
5	Tidak merokok di sekolah	18 (72%)	7 (28%)
6	Membuang sampah pada tempatnya	15 (60%)	10 (40%)

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan bahwa terdapat 15 (60%) responden melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, 13 (52%) responden mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, 19 (76%) responden melaksanakan menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 17 (68%) responden olahraga yang teratur dan

terukur, 18 (72%) responden melaksanakan tidak merokok di sekolah, 15 (60%) responden melaksanakan membuang sampah pada tempatnya

Tabel 5.4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di SDN 05 Padang Pasir Tahun 2010

Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat	Frekuensi	Persentase (%)
Terlaksana	3	12%
Tidak Terlaksana	22	88%
T otal	25	100%

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa 3 responden (12%) melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat.

C. Studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir

Tabel 5.5: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN 05 Sawahan Dengan SD 05 Padang Pasir Tahun 2010

Kelompok	PHBS				Total	
	Terlaksana		Tidak terlaksana			
	f	%	f	%	f	%
SDN 05 Sawahan	3	12%	22	88%	25	100%
SDN 05 Padang Pasir	3	12%	22	88%	25	100%
Total	6	12%	44	88%	50	100%

$p = 1.000$

$\alpha = 0.05$

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil uji statistik chi square menunjukan nilai $p > 0.05$ yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir, dan kemungkinan SDN 05 Sawahan dibandingkan dengan SDN 05 Padang Pasir untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah sebesar 1.000

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Gambaran Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat di SDN 05 Sawahan

Dari tabel 5.2 terlihat bahwa bahwa dari 25 responden di SDN 05 Sawahan terdapat 3 responden (12%) melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini disebabkan karena sekolah telah menyediakan fasilitas pendukung dan siswa sudah memanfaatkan fasilitas tersebut dengan baik. Berdasarkan observasi yang dilakukan di SDN 05 Sawahan terdapat 7 buah jamban, 7 kran air, 1 tempat sampah/ruangan, 2 buah kantin, 1 ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) .

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan penanggungjawab kesehatan lingkungan puskesmas Andalas pada tanggal 10 Mei 2010 bahwa puskesmas telah melakukan kerjasama dengan sekolah dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan sekolah. Salah satu upaya tersebut adalah melakukan penyuluhan mengenai prilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Dari delapan indikator tersebut, penyuluhan yang belum dilakukan adalah penyuluhan tentang merokok. Hal ini belum dilakukan karena dari hasil skrening tidak didapatkan siswa yang merokok.

Prilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu pembentuk indikator Indonesia sehat 2010. Pada prilaku hidup bersih dan sehat di sekolah terdapat 8 indikator yang terdiri dari enam indikator perilaku dan dua indikator lingkungan. Indikator perilaku adalah mengkonsumsi jajanan sehat di warung/di kantin sekolah,

mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, olahraga teratur di sekolah, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan dan membuang sampah pada tempatnya. Sedangkan indikator lingkungan sehat meliputi tersedianya jamban yang sehat, pemberantasan jentik di sekolah (Depkes, 2009)

Pelaksanaan indikator perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Sawahan dapat dilihat pada tabel 5.1 yang mana 15 responden (60%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa siswa sekolah sudah mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat di sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan di sekolah ini terdapat 2 buah kantin sekolah yang menjual makanan yang cukup bergizi dan terbungkus oleh plastik serta tidak di hinggapi lalat seperti tahu isi, bakwan, lontong, nasi goreng yang sudah dimasukan dalam plastik.

Namun pada penelitian ini juga dapat di lihat bahwa pada SDN 05 Sawahan masih ada 10 responden (40%) yang tidak mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah. Hal ini disebabkan karena di luar lingkungan sekolah terdapat makanan yang lebih menarik perhatian anak - anak. Seperti makanan yang memiliki hadiah - hadiah yang menarik dan makanan yang di jual bisa saja di hinggapi lalat dan terkena debu di jalanan. Berdasarkan observasi yang dilakukan terdapat kantin yang terletak di luar lingkungan sekolah. Kantin tersebut tidak bersih, banyak sampah yang berserakan dan debu yang berterbangan apabila angin kencang.

Apabila jajanan yang di konsumsi tidak sehat maka hal ini dapat membahayakan. Karena jajanan yang sembarangan tidak dapat dipastikan bersih, bergizi, sehat dan aman. Jajanan sembarangan tidak aman karena pada makanan tersebut tidak diketahui bahan makanan tambahan yang digunakan seperti zat pewarna, zat pengawet, bumbu penyedap sedangkan jajanan yang tidak bersih dapat tercemar kuman. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bogor (2008) di mana telah ditemukan salmonella paratyphi A di 25% - 50% sampel minuman yang dijual di kaki lima. Bakteri ini mungkin berasal dari es batu yang tidak di masak terlebih dahulu. Selain cemaran mikrobiologis, cemaran kimiawi yang umum ditemukan pada makanan jajanan kaki lima adalah penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal seperti borax (pengempal yang mengandung logam berat boron), formalin (pengawet yang digunakan untuk mayat), rhodamin B (pewarna merah pada tekstil), dan methanil yellow (pewarna kuning pada tekstil) (Judwarwanto, 2008).

Begitu juga menurut Mariani tahun 2008, sekarang masih banyak jajanan sekolah kurang terjamin kesehatannya dan berpotensi menyebabkan keracunan. Sebagian besar kantin sekolah yang kurang sehat menjual jajanan yang mengandung zat kimia berbahaya seperti pengawet, borak, dan pewarna rodhamine B. Jika makanan itu di konsumsi anak dapat menimbulkan gangguan saluran pencernaan seperti diare.

Pada penelitian ini juga terdapat 18 (72%) responden menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 15 (60%) responden melaksanakan membuang sampah pada tempatnya, 20 (80%) responden melaksanakan tidak merokok di sekolah, 16 (64%)

responden melaksanakan olahraga yang teratur dan terukur. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan olahraga di sekolah sudah cukup baik. Karena di sekolah selalu mengadakan senam pagi setiap hari selain itu juga ada palajaran olahraga satu kali seminggu. Olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (meningkatkan kualitas hidup). Olahraga adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur, yang melibatkan gerakan tubuh berulang - ulang dan ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Depkes, 2002).

Kebugaran jasmani sangat penting dalam menunjang aktifitas kehidupan sehari-hari, akan tetapi nilai kebugaran jasmani tiap-tiap orang berbeda-beda. Kebugaran jasmani terdiri dari komponen-komponen yang dikelompokkan menjadi kelompok yang berhubungan dengan kesehatan (*Health Related Physical Fitness*) dan kelompok yang berhubungan dengan ketrampilan (*Skill Related Physical Fitness*) (Depkes, 2002).

Olahraga secara rutin dapat memelihara kesehatan fisik dan mental agar tetap sehat dan tidak mudah sakit serta dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik secara optimal sehingga siswa menjadi semangat untuk belajar.

Selain itu olahraga jauh lebih baik dalam membentuk tulang sehat dan kuat, sehingga terhindar dari penyakit keropos tulang. Ini terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Tom Lloyd. PhD, seorang *epidemiologist* di *Penn State University College of Medicine* dalam sebuah laporannya yang dimuat dalam *Journal of Pediatrics* terbaru (2009), olahraga ternyata bekerja jauh lebih baik dibanding kalsium dalam hal

pembentukan tulang yang sehat dan kuat. Anak-anak yang melakukan aktivitas fisik selama 40 menit sehari, mempunyai kepadatan tulang yang lebih banyak dibandingkan anak-anak yang kurang aktif.

Pada penelitian ini juga terlihat di SDN 05 Sawahan terdapat 9 responden (36%) yang tidak melaksanakan olahraga yang teratur dan terukur. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti pada saat mau ujian olahraga di sekolah tidak ada dilaksanakan karena sekolah ingin fokus kepada pelajaran. Apabila ini terus terjadi maka akan berdampak kepada kesehatan anak. Karena olahraga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pada penelitian di SDN 05 Sawahan ini masih ada 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Artinya bahwa sebagian besar/hampir semua siswa di SD ini tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Ini bertentangan dengan visi Indonesia Sehat 2010. Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan visi Indonesia Sehat 2010, dimana ada 3 pilar yang perlu mendapat perhatian khusus, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk perilaku sehat bentuk konkritnya yaitu perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

Dalam mewujudkan visi Indonesia Sehat 2010 telah ditetapkan misi pembangunan yaitu menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan

meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau, serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

Untuk melaksanakan misi pembangunan kesehatan diperlukan promosi kesehatan, hal ini disebabkan program promosi kesehatan berorientasi pada proses pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, melalui peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan yang ditekankan dalam paradigma sehat, dan salah satu pilar utama Indonesia Sehat 2010 (Depkes, 2008).

Seperti dapat di lihat bahwa 13 (52%) responden tidak melaksanakan perilaku mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun. Hal ini disebabkan karena siswa belum memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan di sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan fasilitas yang disediakan seperti air kran untuk mencuci tangan kadang- kadang tidak mengalir dan tidak ada tersedia sabun untuk mencuci tangan. Selain itu jumlah kran air yang tersedia tidak mencukupi untuk jumlah siswa karena idealnya setiap ruangan/kelas harus tersedia 1 buah wastafel dan sabun untuk mencuci tangan. Namun pada kenyataanya kran yang tersedia di sekolah saat ini hanya terdapat di jamban sekolah.

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air dan sabun agar tangan menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena

tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan - permukaan lain seperti handuk, gelas) (Umar Zein, 2009).

Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit). Mencuci tangan merupakan hal yang sangat penting untuk menjaga kesehatan namun hal ini masih jarang dilakukan karena faktor malas dari diri sendiri. Biasanya mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Tapi pada kenyataannya penggunaan sabun menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepasnya. Dalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup. Efek lainnya adalah, tangan menjadi harum setelah di cuci dengan menggunakan sabun.

Malasah ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Val Curtis & Sandy Cairncross dari *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, Inggris tahun 2003. Menurut peneliti tentang kesehatan sanitary dan air ini, perilaku mencuci tangan dengan sabun bisa mengurangi insiden diare sebanyak 42-47%. Artinya, sekitar satu juta anak di dunia dapat diselamatkan tiap tahun dengan cuci tangan. Hanya saja ada yang perlu diperhatikan dalam prosesnya, yaitu harus menggunakan

sabun dan membilas tangan menggunakan air mengalir. Menurut Curtis & Cairncross, tanpa sabun, bakteri dan virus tidak akan hilang. Air hanya sebatas menghilangkan kotoran yang tampak, tetapi tak menghilangkan cemaran mikrobiologis yang tidak tampak (Joko Moernantyo, 2006)

Selain itu penelitian yang dipublikasikan oleh *Cochrane Library journal* pada Oktober 2007 menunjukkan bahwa mencuci tangan dengan air dan sabun adalah cara yang sederhana dan efektif untuk menahan virus ISPA, mulai dari virus flu sehari-hari hingga virus pandemik yang mematikan. Hal ini seiring dengan penelitian yang dipublikasikan Jurnal Kedokteran Inggris (*British Medical Journal*) pada November 2007 menyatakan bahwa mencuci tangan dengan sabun secara teratur bisa jadi lebih efektif untuk menahan penyebaran virus ISPA seperti flu dan SARS. Selain itu terbukti bahwa hanya separuh orang yang benar - benar mencuci tangannya setelah membuang hajat besar/kecil (Umar Zein, 2009).

Indonesia memperkenalkan perilaku sehat mencuci tangan dengan sabun sebelum makan di sekolah-sekolah dasar. Guru dan staf kesehatan bersama membuat tempat air (dari kaleng cat bekas atau ember plastik, apapun yang tersedia) untuk digunakan oleh anak-anak. Lalu para staf kesehatan melatih guru untuk memeriksa kebersihan para muridnya. Guru di Pakel, Lumajang juga menyimpan catatan kebersihan anak didiknya untuk melihat apakah perilaku mereka berubah. Daerah lain di Indonesia juga memperkenalkan perilaku mencuci tangan dengan sabun melalui program dokter kecil di tahun 2007.

Perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk memutus mata rantai penularan penyakit juga menjadi salah satu strategi nasional oleh Departemen Kesehatan dengan tujuan membangun masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. Strategi sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) ini juga merupakan implementasi strategi utama Departemen Kesehatan yaitu untuk memobilisasi dan memberdayakan masyarakat agar memilih hidup sehat (Umar Zein, 2009). Kebijakan dalam penyelenggaraan sanitasi dan higiene sekolah sejalan dengan kebijakan program Lingkungan Sehat, Kepmenkes Nomor 1429/Menkes/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan lingkungan di sekolah, kebijakan Nasional Air Minum dan Penyehatan Lingkungan (AMPL) berbasis masyarakat dan Kepmenkes Nomor 582/Menkes/SK/IX/2009 tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (Depkes, 2009)

Memberantas jentik nyamuk dilakukan oleh penjaga sekolah dan tidak melibatkan siswa dan gotong royong dilakukan pada saat tahun ajaran baru. Selain itu menimbang berat badan dan tinggi badan setiap bulan juga tidak dilaksanakan. Hal ini disebabkan karena program sekolah hanya melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan pada saat tahun ajaran baru.

B. Prilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Padang Pasir

Dari tabel 5.4 terlihat bahwa bahwa dari 25 responden di SDN 05 Padang Pasir didapatkan bahwa 3 responden (12%) melaksanakan prilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini di dukung oleh fasilitas yang telah disediakan. Berdasarkan observasi yang dilakukan di SDN 05 Padang Pasir terdapat 6 buah jamban, 9 kran air, 1

tempat sampah/ruangan, 1 buah kantin, 1 ruang UKS. Selain itu juga disebabkan oleh adanya peran orang tua yang memiliki pendidikan/pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan dan selalu mengajarkan serta mengingatkan anaknya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Sehingga anak mengetahui, menyadari akan pentingnya PHBS dan selalu menerapkannya di mana pun berada termasuk di sekolah.

Penelitian Kardjati (1995) menyatakan bahwa tinggi rendahnya pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengertian terhadap perawatan kesehatan, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anak dan keluarganya. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi sikap terhadap kesehatan, yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku dalam pemeliharaan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan intelektual dan keterampilannya juga semakin tinggi. Sehingga dapat menyelesaikan masalah kehidupan, kebutuhan dan kesehatan di masa itu. (Ritonga, Abdul Rahman, dkk, 1992)

Prilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan institusi pendidikan adalah upaya pemberdayaan dan peningkatan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di tatanan institusi pendidikan. Pengembangan program kesehatan komprehensif bagi anak usia sekolah merupakan hal yang sangat penting dan cukup strategis. Karena sekolah merupakan perpanjangan tangan pendidikan kesehatan bagi keluarga. Selain itu guru pada umumnya lebih dipatuhi oleh siswa. Oleh sebab itu lingkungan sekolah, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial yang sehat akan berpengaruh terhadap perilaku sehat bagi anak - anak (Depkes, 2009).

Sekolah sehat merupakan aset dan modal utama pembangunan di masa depan. Pada sekolah yang sehat, akan tercipta lingkungan yang sehat dan mampu mencegah serta menanggulangi masalah-masalah kesehatan. Kesakitan dan kematian karena penyakit infeksi dan non infeksi dapat di cegah dengan berperilaku hidup bersih dan sehat. Dalam hal ini pendidikan kesehatan berpengaruh untuk mewujudkan anak - anak yang sehat. Sedangkan kesehatan anak - anak dan pendidikan kesehatan pada usia sekolah secara signifikan sangat berhubungan dengan prestasi anak di sekolah dan kesehatan di kehidupan selanjutnya (Depkes, 2009).

Berdasarkan tabel 5.3 dapat di lihat bahwa terdapat 15 (60.0%) responden melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, 13 (52.0%) responden mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, 19 (76.0%) responden melaksanakan menggunakan jamban yang bersih dan sehat. Jamban yang tersedia di sekolah ini adalah jamban yang sudah memenuhi syarat jamban sehat, seperti jamban tangki septik tank/leher angsa. Kondisi jamban di sekolah ini cukup bersih dan tidak berbau karena dibersihkan setiap hari oleh penjaga sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan di SDN 05 Padang Pasir terdapat 6 buah jamban yang terdiri dari 1 buah jamban untuk guru dan 5 jamban untuk siswa. Ini sudah memenuhi standar bahwa minimum 1 unit jamban untuk setiap 60 siswa pria dan 1 unit jamban untuk setiap 50 siswa perempuan. Adapun jumlah murid SD ini adalah 215 orang.

Dalam peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 24/2007 tentang standar sarana dan prasarana untuk sekolah disebutkan adanya fasilitas jamban yang

harus disediakan sekolah sebagai tempat untuk buang air besar dan air kecil. Jamban harus mempunyai dinding, atap yang disediakan untuk peserta didik pria, wanita, dan guru. Menurut Budi Yuwono (2008) pendidikan penting, begitu juga sanitasi karena sangat mempengaruhi kesehatan anak-anak. Selain itu perilaku juga dipengaruhi oleh kebiasaan individu itu sendiri. Teori ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Marhaeni (2005) di SD N 27 Maluku bahwa 60% murid telah menggunakan jamban sekolah.

Namun dalam penelitian ini juga dapat dilihat bahwa pada SDN 05 Padang Pasir masih ada 6 responden (24%) yang tidak menggunakan jamban sekolah. Hal ini disebabkan karena biasanya mereka menahan buang air atau buang air di belakang sekolah terutama anak laki-laki. Selain itu apabila jamban kotor mereka tidak mau menggunakan jamban sekolah dan meminta orang tua menjemput ke sekolah untuk buang air di rumah/di kantor tempat orang tua mereka bekerja. Apabila ini dibiarkan terus menerus maka akan berdampak buruk terhadap kesehatan anak. Karena anak harus menahan buang air sampai bel pulang sekolah berbunyi sehingga perutnya terasa sakit. Permasalahan ini akan berdampak kepada proses belajar anak yang mana anak tidak konsentrasi lagi kepada pelajaran di sekolah.

Permasalahan ini sejalan dengan yang dialami di SD Wahid Hasyim, Bandung yaitu siswa di SD tersebut juga tidak mau menggunakan jamban di sekolah dengan alasan jamban sekolah berbau, kotor, banyak nyamuk dan jamban yang ada tidak didukung kualitas air bersih dan sanitasi yang baik. Sehingga mereka menahan buang air besar dan buang air kecil di sekolah atau buang air sembarangan. Selain itu

rasio jamban tidak seimbang dengan jumlah siswa (Fita Rosemary, 2008). Ini sesuai dengan laporan *Indonesian Sanitation Sector Development Program* (ISSDP, 2004) disebutkan bahwa masyarakat Indonesia yang masih melakukan buang air besar sembarangan masih lebih dari 40%.

Teori yang diungkapkan oleh Hariadi Purwantoro (2008), menurut data yang di peroleh dari *world bank*, bahwa rendahnya kesadaran menggunakan jamban untuk tingkat dunia ternyata tidak hanya di Indonesia tetapi juga di Tanzania dan India. Hal ini sangat merugikan karena jika semakin rendahnya kesadaran untuk menggunakan jamban maka penyakit akan cepat menyebar sehingga tidak tercapainya perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada penelitian ini juga terdapat 18 responden (72%) melaksanakan tidak merokok di sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan tidak ada siswa yang merokok di sekolah. Mereka mengetahui bahwa merokok tidak baik untuk kesehatan. Mereka juga mengatakan bahwa guru dan orang tua selalu memberi nasehat untuk tidak membiasakan merokok mulai dari sekarang karena sangat berbahaya untuk kesehatan. Namun pada penelitian ini juga terdapat 7 responden (28%) yang merokok di sekolah. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengawasan dari sekolah dan terpengaruh oleh teman untuk mencoba merokok yang dilakukan di belakang sekolah sewaktu jam istirahat. Berdasarkan observasi yang dilakukan masih ada yang merokok di lingkungan sekolah seperti tamu yang datang ke sekolah. Asap rokok tersebut dapat di hirup oleh siswa dan mengakibatkan siswa menjadi perokok pasif. Hal ini akan membahayakan kesehatan siswa karena perokok pasif maupun perokok

aktif dapat menyebabkan penyakit paru - paru kronis, menyebabkan stoke dan serangan jantung dan penyakit lainnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Deasy (2008) bahwa resiko sakit yang diakibatkan jika anak usia sekolah merokok sangat tinggi.

Saat ini permasalahan merokok menjadi semakin mengkhawatirkan karena rokok dari tahun ke tahun semakin mudah di akses anak-anak. Survei yang dilakukan Universitas Padjadjaran (1978) melaporkan usia pertama kali merokok pada anak kala itu adalah 12 tahun. Sebelas tahun kemudian, penelitian Universitas Airlangga (1989) melaporkan fakta baru bahwa angka 12 itu telah bergerak ke angka delapan tahun. Terbaru, penelitian yang dilakukan bersama antara Universitas Andalas, Universitas Gadjah Mada (UGM), dan Universitas Padjajaran, usia anak pertama kali merokok telah menyentuh angka tujuh tahun (Fatima, 2009)

Berdasarkan penelitian pada Agustus - November 2008 yang dilakukan oleh Meuthia Fadila Fachruddin(ketua Pusat Studi Gender dan Perlindungan Anak, Universitas Negeri Medan), mengenai pemetaan merokok anak di Medan, ditemukan banyak anak sekolah di Medan yang merokok dengan alasan untuk menghilangkan stres, terpengaruh teman, ingin terlihat sebagai anak gaul, ingin terlihat keren, ingin disebut macho dan dengan alasan lain. Selain itu terjeratnya anak sekolah dengan rokok disebabkan oleh faktor, antara lain keluarga, teman, iklan bahkan lingkungan sekolah.

Pada penelitian ini juga terdapat 15 responden (60%) melaksanakan membuang sampah pada tempatnya. Hal ini tidak terlepas dari peran guru dan orang tua sendiri untuk membiasakan anak - anaknya belajar membuang sampah di

tempatnyanya. Berdasarkan observasi yang dilakukan di setiap ruangan sudah terdapat tempat sampah begitu juga dengan halaman sekolah. Sekolah juga terdapat tulisan untuk menghimbau siswa menjaga kebersihan seperti ‘ buanglah sampah pada tempatnya’. Akhir –akhir ini sering sekali kita melihat dan mendengar banjir di mana – mana. Permasalahan itu disebabkan karena sampah yang tidak di buang pada tempatnyanya. Dengan adanya prilaku hidup bersih dan sehat membuang sampah pada tempatnyanya diharapkan responden dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Perilaku disiplin dan tanggung jawab terhadap lingkungan sekitarnya perlu diajarkan kepada anak-anak sejak dini, melalui pendidikan di rumah maupun di sekolah. Memberikan pendidikan disiplin mulai sejak usia dini, akan berkembang terus sampai dewasa dan jalan yang terbaik mulai dari rumah serta keluarga. Menurut Heniwisma (2009) perilaku membuang sampah pada tempatnyanya harus dibiasakan sejak dini agar peserta didik dapat menerapkannya baik di sekolah maupun dimana mereka berada.

Pada penelitian ini juga terlihat bahwa SDN 05 Padang Pasir terdapat 10 responden (40%) yang membuang sampah sembarangan. Hal ini disebabkan karena masalah membuang sampah tidak pada tempatnyanya masih sering diabaikan oleh siswa. Tingkat kesadaran siswa yang relatif kurang menyebabkan perilaku penanganan sampah secara sembarangan. Kebiasaan siswa membuang sampah sembarangan terus menerus terjadi di mana-mana. Faktor yang menjadi penyebab adalah malasnyanya siswa

membuang sampah pada tempatnya dan faktor utama adalah kesadaran diri sendiri. Salah satu faktor pendukung lainnya adalah persediaan tempat sampah.

Menurut Gunsanadi (2008) bahwa penyediaan tempat sampah tidak akan berguna tanpa kesadaran dari dalam diri untuk menjaga lingkungan bersih dan sehat. Sedangkan yang dapat dilakukan diri sendiri adalah apabila ingin membuang sampah (bahkan bungkus permen atau tisu sekalipun) tetapi tidak ada tempat sampah di dekat kita, maka caranya adalah memegang sampah itu atau jika sampah kering bisa menaruhnya di kantong baju/celana atau tas terlebih dulu sampai menemukan tempat sampah.

Syarat - syarat tempat sampah yang baik antara lain : tempatnya kokoh terbuat dari bahan yg kuat, bentuknya sesuai dengan kebutuhan (tidak terlalu kecil), memiliki tutup, tetapi tutup tempat sampah sebaiknya yang berayun atau menyediakan lubang kecil untuk memasukkan sampah, menyediakan plastik di dalamnya, tempat sampah dibersihkan secara rutin agar kuman-kuman penyakit tidak tertinggal, letakkan tempat sampah di tempat yg strategis/ramai yg sering di lalui, tapi tidak menghalangi jalan dan jangan di dekat penyimpanan makanan/minuman, kosongkan tempat sampah secara rutin, kalau bisa bedakan tempat sampah kering dan basah (Depkes, 2009).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan siswa di SDN 05 Padang Pasir sebanyak 5 orang, mereka merasa malu membuang sampah yg ditemui di jalan/di sekitar lingkungan sekolah. Selain itu masih kurangnya kesadaran siswa

untuk membuang sampah pada tempatnya. Ini terlihat dari observasi yang dilakukan yaitu pada saat jam istirahat banyak sampah yang berserakan di lingkungan sekolah.

Membuang sampah pada tempatnya merupakan cara sederhana yang besar manfaatnya untuk menjaga kebersihan lingkungan namun sangat susah untuk diterapkan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan oleh Andang Binawanyang (2008) menyebutkan bahwa kebiasaan membuang sampah sembarangan dilakukan hampir di semua kalangan masyarakat, tidak hanya warga miskin, bahkan mereka yang berpendidikan tinggi pun melakukannya (Kartiadi, 2009). Menurut penelitian Rossa Yulfiano tentang keterlibatan stakeholder pada status kesehatan lingkungan sekolah di Sungai Pagu, Solok Selatan (2007) menunjukkan sebanyak 23 (38%) sekolah status kesehatan lingkungannya tergolong buruk. Sekitar 19(31%) status kesehatan lingkungan sekolahnya tergolong baik dari 61 sekolah.

Namun pada SDN 05 Padang Pasir masih ada 22 responden (88%) yang tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Seperti dapat di lihat bahwa dari semua indikator tersebut tidak semua siswa yaang melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan wawancara dengan penanggungjawab promosi kesehatan puskesmas Padang Pasir pada tanggal 11 Mei 2010 dinyatakan bahwa puskesmas telah melakukan kerjasama dengan lintas program dengan pihak sekolah. Dalam setiap kunjungan ke sekolah, puskesmas memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, melakukan screning pada siswa kelas 1, imunisasi serta memeriksa jentik nyamuk di sekolah. Menurut ibu Ade bahwa pelaksanaan indikator perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah belum semuanya terlaksana. Hal ini

disebabkan karena kurangnya sarana dan prasarana yang ada serta kurangnya kesadaran siswa untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Walaupun siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat namun hal ini tidak diiringi dengan sikap yang baik. Hal ini seiring dengan pendapat Depkes tahun 2009 bahwa dengan bertambahnya umur seorang anak, seharusnya pengetahuannya tentang kesehatan semakin baik, di mana pengetahuan yang baik diikuti oleh gaya hidup dan motivasi untuk melindungi diri yang lebih baik. Namun terjadinya fluktuasi dalam aspek emosional, psikologis serta sosial sering kali menyebabkan terjadinya divergensi antara pengetahuan dan praktiknya. Pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti dengan gaya hidup yang baik maupun motivasi perlindungan diri yang tinggi.

C. Studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir

Dari tabel 5.5 terlihat bahwa di SDN 05 Sawahan terdapat 3 responden (12%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan pada SDN 05 Padang Pasir terdapat 3 responden (12%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Artinya bahwa SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat karena dari delapan indikator ada yang tidak dilaksanakan.

Menurut Dinas Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 bahwa jika salah satu indikator PHBS tidak terpenuhi, maka tatanan tersebut dinyatakan tidak menjalankan PHBS dan sebaliknya jika semua indikator terpenuhi maka tatanan tersebut dinyatakan menjalankan PHBS. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tono Comara (2009) bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada institusi pendidikan di wilayah kerja puskesmas Harapan Jaya adalah 87,7% namun karena pada tahun 2008 terjadi perubahan maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar institusi pendidikan tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

Untuk memperoleh pola hidup sehat perlu di bentuk sejak usia dini karena mengubah pola hidup yang terlanjur tidak sehat jauh lebih susah dibandingkan membentuknya. Pembentukan harus secara bersama-sama baik di rumah maupun di sekolah. Jika anak tidak memperolehnya di rumah dan di sekolah, maka pola hidup tidak sehat bisa menggagalkan pembentukan hari depan kesehatan anak . Menurut Astari Yanuarti (2008), pola hidup sehat, bersih dan disiplin harus ditanamkan dalam kehidupan manusia sejak usia dini. Sebagaimana kita ketahui bahwa masa balita itu adalah masa emas (kesempatan terbaik) dari masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Bukan cuma perkembangan jasmani, melainkan juga jiwa dan kehidupan sosialnya. Kecerdasan ibu dalam membesarkan anaknya, bagian penting dari jaminan untuk menuju normalnya tumbuh-kembang anak. Maka kesehatan harus di lihat dari satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial, serta di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan.

Higiene sekolah adalah perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan guna terwujudnya lingkungan sekolah yang sehat yang bersih dan nyaman dan terbebas dari ancaman penyakit. Sekolah adalah suatu lembaga yang mempunyai peran strategis terutama mendidik dan menyiapkan sumber daya manusia. Keberadaan sekolah sebagai suatu sub sistem tatanan kehidupan sosial, menempatkan sekolah sebagai bagian dari sistem sosial. Sekolah dapat menjalankan fungsinya yaitu sebagai lembaga untuk mencerdaskan kehidupan bangsa yang optimal dan mengamankan dari pengaruh negatif dari lingkungan sekitar. Sekolah harus memenuhi syarat-syarat kesehatan tidak saja bangunan fisik tetapi masyarakat sekolah terutama peserta didik. Salah satu bagian yang memegang peran penting dalam menciptakan kesehatan peserta didik adalah lingkungan sekolah yang memenuhi persyaratan kesehatan (Reny Mardiningsih, 2009).

Pada SDN 05 Sawahan perilaku mencuci tangan dengan air mengalir tidak terlaksana dengan baik. Hal ini disebabkan karena 9 kran air yang tersedia tidak mencukupi untuk jumlah siswa. Idealnya 1 ruangan tersedia 1 wastafel untuk mencuci tangan. Selain itu jarak dari kelas ke jamban yang terdapat kran air agak jauh dari kelas sehingga siswa malas untuk mencuci tangan. Menurut UNICEF, laporan situasi anak-anak dunia tahun 2009, hanya separuh penduduk Indonesia memiliki akses sanitasi yang memadai di pedesaan. Bahkan hanya sekitar sepertiganya, sehingga mereka rentan terhadap diare dan penyakit yang ditularkan melalui air. Berbagai survei (2009) juga menemukan bahwa kebiasaan cuci tangan pakai sabun

masyarakat Indonesia masih rendah. Sedangkan di SDN 05 Padang Pasir perilaku mencuci tangan terlaksana dengan baik. Hal ini disebabkan karena selain mempunyai kran juga disediakan waskom untuk mencuci tangan di dalam kelas. Sehingga siswa mudah untuk mencuci tangan.

Prilaku Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah di SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir juga telah terlaksana dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa siswa sekolah sudah mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat. Berdasarkan observasi yang dilakukan di SDN 05 Sawahan terdapat 2 buah kantin sedangkan di SDN 05 Padang Pasir terdapat 1 buah kantin. Makanan yang di jual adalah makanan yang cukup bergizi dan terbungkus oleh plastik. Selain itu perilaku menggunakan jamban yang bersih dan sehat di kedua sekolah ini juga sudah terlaksana dengan baik. Hal ini di dukung oleh fasilitas yang telah tersedia di sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan bahwa di SDN 05 Sawahan terdapat 7 buah jamban sedangkan di SDN Padang Pasir terdapat 6 buah jamban. Jamban yang tersedia adalah jamban yang sudah memenuhi syarat jamban sehat, seperti jamban tangki septik tank/leher angsa, tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter), tidak berbau, kotoran tidak dapat di jamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah disekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, di lengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai, tersedia air (Depkes, 2009). Kondisi jamban di kedua sekolah ini cukup bersih dan tidak berbau karena dibersihkan setiap hari oleh penjaga sekolah.

Pelaksanaan olahraga yang teratur dan terukur di SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir ini juga sudah berjalan dengan baik. Karena di sekolah selalu mengadakan senam pagi setiap hari selain itu juga ada palajaran olahraga satu kali seminggu. Olahraga yang biasa dilakukan adalah bulu tangkis, lari, senam.

Pelaksanaan prilaku hidup bersih dan sehat tidak merokok di kedua sekolah juga sudah terlaksana. Mereka mengetahui bahwa merokok tidak baik untuk kesehatan karena guru dan orang tua selalu memberikan nasehat kepada mereka. Berdasarkan observasi yang dilakukan tidak ada siswa yang merokok di sekolah.

Begitu juga dengan pelaksanaan prilaku hidup bersih dan sehat membuang sampah pada tempatnya sudah terlaksana dengan baik. Hal ini disebabkan karena kedua sekolah telah memiliki tempat sampah di masing – masing kelas dan halaman sekolah. Apabila di sekolah telah memiliki sarana dan prasarana yang lengkap dan didukung dengan keterlibatan dan kesadaran semua pihak sekolah maka prilaku hidup bersih dan sehat dapat berjalan dengan baik.

Dari hasil uji statistik chi square menunjukan nilai $p > 0.05$ berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara prilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir dan kemungkinan SDN 05 Sawahan dibandingkan dengan SDN 05 Padang Pasir untuk pelaksanaan prilaku hidup bersih dan sehat adalah sebesar 1,000. Hal ini disebabkan karena SDN 05 Sawahan dan SDN 05 Padang Pasir memiliki standar yang sama yaitu sekolah berstandar nasional serta memiliki sarana dan prasarana yang hampir sama dan kurangnya kesadaran siswa akan pentingnya prilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu kurangnya peran

serta guru penanggungjawab UKS (guru olahraga) untuk memberikan penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat secara beraturan pada saat jam pelajaran olahraga di sekolah. Apabila penyuluhan diberikan secara beraturan maka diharapkan siswa mengerti dan memahami bahwa perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan siswa. Sehingga siswa mau untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal-hal yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat sebagian terletak di dalam diri individu itu sendiri, yang disebut faktor intern, dan sebagian terletak di luar dirinya yang disebut faktor ekstern (faktor lingkungan). Faktor internal terdiri dari keturunan di mana seseorang berperilaku tertentu karena memang sudah demikian diturunkan dari orang tuanya dan lain sebagainya. Faktor internal yang kedua adalah motif. Manusia berbuat sesuatu karena adanya dorongan atau motif tertentu. Motif atau dorongan ini timbul karena di landasi oleh adanya kebutuhan, yang oleh Maslow dikelompokkan menjadi kebutuhan biologis, kebutuhan sosial, dan kebutuhan rohani. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang ada di luar diri individu bersangkutan. Faktor-faktor ini mempengaruhi individu sehingga di dalam diri individu timbul unsur-unsur dan dorongan untuk berbuat sesuatu. Misalnya unsur-unsur perilaku bagi individu, meliputi pengertian atau pengetahuan tentang apa yang akan dilakukannya, keyakinan atau kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukannya, sarana yang diperlukan untuk melakukannya, serta dorongan atau motivasi untuk berbuat yang di landasi oleh kebutuhan yang dirasakannya, serta norma atau dukungan kelompok bahwa apa yang

akan dilakukan itu benar atau bisa diterima oleh kelompoknya. Blum (1974) menegaskan bahwa faktor perilaku mempengaruhi sehat atau tidaknya seseorang. Faktor perilaku terdiri atas perilaku merokok atau konsumsi tembakau, aktivitas fisik atau olahraga, konsumsi sayur dan buah, gosok gigi serta perilaku higienis yaitu cuci tangan dan buang air besar.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang studi komparasi perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang pasir tahun 2010 dapat di ambil kesimpulan bahwa

1. Pada SDN 05 Sawahan terdapat 3 responden (12%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Pada SDN 05 Padang Pasir terdapat 3 responden (12%) melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dan 22 responden (88%) tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat antara SDN 05 Sawahan dengan SDN 05 Padang Pasir dan kemungkinan SDN 05 Sawahan dibandingkan dengan SDN 05 Padang Pasir untuk pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat adalah sebesar 1.000.

B. Saran

1. Diharapkan kepada siswa untuk selalu mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun.
2. Diharapkan kepada sekolah untuk membedakan sampah organik dan anorganik.
3. Diharapkan kepada siswa untuk menimbang dan mengukur tinggi badan setiap bulan.
4. Diharapkan kepada guru untuk mencatat hasil penimbangan berat badan dan tinggi badan ke dalam kartu menuju sehat anak sekolah (KMS).
5. Diharapkan kepada pihak sekolah agar melibatkan siswa dalam pemberantasan jentik nyamuk di sekolah.
6. Diharapkan sekolah memasang kawat kasa di kelas.
7. Diharapkan kepada kepala sekolah, guru dan komite sekolah untuk melakukan pengawasan terhadap kantin di luar lingkungan sekolah.
8. Diharapkan kepada sekolah untuk menyediakan sabun untuk mencuci tangan.
9. Diharapkan kepada semua siswa untuk menjaga kebersihan lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, Alimul. (2003). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiarto, E. (2004). *Metodologi penelitian kedokteran : sebuah pengantar*. Jakarta: EGC.
- Chandra, B. (1995). *Pengantar statistik kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Depkes RI. (2006). *Perilaku hidup bersih dan sehat di Indonesia 2004*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan
- Depkes RI. (2006). *Panduan integrasi promosi kesehatan dalam program – program kesehatan di kabupaten / kota jilid i*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes RI. (2005). *Kebijakan nasional promosi kesehatan*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes. (2007). *Profil kesehatan provinsi Sumatera Barat tahun 2007*
- Depkes RI. (2008). *Penetapan indikator pencapaian 17 sasaran grand strategy Departemen Kesehatan Republik Indonesia*
- Depkes RI. (2008). *Promosi kesehatan di sekolah*. Jakarta: pusat promosi kesehatan
- Depkes RI. (2008). *Pedoman pelatihan pembina pramuka dan instruktur tentang krida bina phbs saka bakti husada*
- Depkes RI. (2009). *Indikator perilaku hidup bersih dan sehat sekolah*
- Depkes RI. (2009). *Promosi kesehatan sekolah*

Departemen Pendidikan Nasional. (2009). *Standar Sekolah* di akses pada tanggal 26 februari 2010 dari <http://akhmadsudrajat.files.wordpress.com/2009/04/isi-lampiran-21.pdf>

Dinkes kota Padang (2010). *Profil kesehatan 2009 edisi terbit 2010* di akses pada tanggal dari 16 April dari <http://dinkeskotapadang1.wordpress.co.id>.

Dinas kesehatan Subdin promosi dan kesehatan masyarakat Makassar,(2006). *Pedoman pengembangan Kabupaten/kota percontohan program Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs)*

Joko, Moernantyo. (2006). *Mencuci Tangan Pakai Sabun: Saat Kuman Tak Hinggap di 10 Jariku* di akses pada tanggal dari 16 April dari <http://www.rileks.com/entertainment/ragam/omg/1003-mencuci-tangan-pakai-sabun-saat-kuman-tak-hinggap-di-10-jariku.pdf>.

Lemeshow, S. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Marheni, Dewi. (2005). *Program prilaku hidup bersih dan sehat*. Jogjakarta: JMPK

Mariani. (2008). *Jajanan sehat potensi sebabkan keracunan*. Di akses pada tanggal 1 Januari 2010 dari <http://www.kapanlagi.com/h/jajanan-sekolah-potensi-sebabkan-keracunan.html>.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medik.

Subana. (2005). *Dasar- dasar penelitian ilmiah*. Bandung. Pustaka Setia.

- Sugiono. (1999). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: alfabeta
- Tony, comara. (2007). *Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dan rumah tangga sehat (rts)*
- Yulfiano. Rossa, (2007). *Keterlibatan stakeholder pada status kesehatan lingkungan sekolah di sungai pagu* Di akses pada tanggal 1 Januari, 2010 dari <http://lrc-kmpk.ugm.ac.id>
- Zein. Umar, (2009). *Cuci tangan yang benar* di akses pada tanggal dari 16 April dari http://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci_tangan_dengan_sabun
- _____, (2009). *Hari Cuci Tangan Sedunia*. Di akses pada tanggal 1 Januari, 2010 dari <http://umarkasmon.com/15-oktober-adalah-hari-cuci-tangan-sedunia/>
- _____, (2010). *Olahraga Sangat Baik untuk Pembentukan Tulang* di akses pada tanggal dari 16 April dari <http://ortobawean.com/artikel/osteoporosis-cegah-dengan-olahraga/>
- _____, (2009). *prilaku hidup bersih dan sehat* di akses pada tanggal dari 16 April dari (<http://www.diskes.jabarprov.go.id/>
- _____, (2009). *Penelitian banyak anak merokok untuk hilangkan stres* di akses pada tanggal dari 16 April dari <http://www.republika.co.id/berita/breaking-news/nasional/09/07/28/65458> penelitian-banyak-anak-merokok-untuk hilangkan-stres

UNIVERSITAS ANDALAS

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN STUDI KOMPARASI PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ANTAR SDN 05 SAWAHAN DENGAN SDN 05 PADANG PASIR TAHUN 2010

No	Kegiatan	Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3				
1	Persiapan Penelitian																																							
2	Pengumpulan Data																																							
3	Analisa Data																																							
4	Penyusunan Hasil																																							
5	Presentasi hasil																																							

Padang, Mei 2010
Peneliti

Yance Komela Sari

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Jalan Niaga No. 156, PADANG 25119 Telp. (0751) 20120 Fax. (0751) 32838
e-mail: fk2unand@pdg.vision.net.id

Nomor : 320 /H16.2/PL/PSIK/2009

4 Januari 2010

Lamp : -

Hal : *Izin Pengambilan Data*

Kepada Yth.
Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang
Di
Padang

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan, bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang namanya tersebut dibawah ini, memerlukan data dari instansi saudara untuk memenuhi persyaratan tugas akhir penyusunan skripsi :

Nama : **YANCE KOMELA SARI**
No. BP : 0810325043
Judul Proposal : Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SD Inti 05 Padang Pasir Degan SD N 05 Sawahan Padang Tahun 2010

Untuk itu, kami mohon kiranya dapat memberikan izin dan fasilitas kepadanya.

Demikian kami sampaikan agar dapat dikabulkan dan atas izin serta kerjasama yang baik, diucapkan terimakasih.



Yuhan
Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD
NIP. 194806061979011001

Tembusan :

1. Kepala Sekolah SD Inti 05 Padang Pasir
2. Kepala Sekolah SD N 05 Sawahan



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Tan Malaka Telp. (0751) 21554-21825 Fax (0751) 21554
Website : <http://www.diknas-padang.com>

IZIN PENELITIAN

Nomor : 3726/59/DP.KPMP/2009

Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang berdasarkan surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas Padang Nomor: 311/H16.2/PL/PSIK/2009 tanggal 21 Desember 2009 perihal mohon izin penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir/Skripsi. Pada prinsipnya dapat memberikan izin untuk melaksanakan penelitian tersebut kepada :

Nama : YANCE KOMELA SARI / 0810325043
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Studi Komparasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SD Inti 05 Padang Pasir Dengan SDN 05 Sawahan Padang
Lokasi : SD Inti 05 Padang Pasir Dan SDN 05 Sawahan Padang
Jadwal : Januari sampai Februari

Dengan ketentuan :

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar.
2. Setelah selesai melaksanakan pengumpulan data penelitian agar memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan Kota Padang UIP. Bidang Program dan Kajian Peningkatan Mutu Pendidikan.
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di luar jam belajar siswa.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 23 Desember 2009

An. Kepala

Kasi Peningkatan Pengawasan Mutu
Tenaga Pendidik dan Kependidikan

Anfadli Azhar, SE.M.Pd

NIP. 131.689.873

Tembusan :

1. Bapak Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang
2. Bapak Walikota Padang (Sebagai Laporan)
3. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Unand
4. Kepala Sekolah SD Inti 05 Padang Pasir
5. Kepala Sekolah SDN 05 Sawahan
6. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS KESEHATAN



Jl. Kesehatan Dadok Tunggu Hitan Padang. Telp : 0751463905, fax : 463904

Nomor : 276 /SDM/DKK/I/2010

Padang, 20 Januari 2010

Lamp : -

Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :

Sdr. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan

Universitas Andalas

di

Padang

Dengan hormat,

Membalas surat Saudara Nomor: 342/H16.2/PL/PSIK/2010 tanggal 11 Januari 2010 perihal izin pengambilan data, pada prinsipnya pihak kami tidak keberatan memberikan izin kepada mahasiswa Saudara untuk pengambilan data di Lingkungan Dinas Kota Padang dalam rangka penyusunan skripsi.

Nama : Yance Komela Sari

NPM : 0810325043

Judul : Studi komparasi prilaku hidup bersih dan sehat antara SD N 05 Sawahan dengan SD N 05 Padang Pasir tahun 2010.

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta acuan pengambilan data/penelitian.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama Saudara kami ucapkan terima kasih.



Tembusan Kepada Yth:

1. Ka.Bid.....
2. Ka.Pusk.....
3. Arsip

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Murid SDN 05 Sawahan dan murid SDN 05 Padang Pasir

Di

SDN 05 Sawahan dan murid SDN 05 Padang Pasir

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa/I Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas:

Nama : YANCE KOMELA SARI

No. BP : 0810325043

Menyatakan akan melakukan penelitian dengan judul *Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN 05 Sawahan Dengan SD 05 Padang Pasir Tahun 2010*".

Sehubungan dengan hal tersebut maka saya memohon kesediaan adik untuk memberikan jawaban beberapa pertanyaan sesuai petunjuk secara jujur .Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi adik sebagai pihak responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya untuk keperluan penelitian.

Atas kesediaan dan bantuan adik saya ucapkan terima kasih.

Padang, Februari 2010

Peneliti

(YANCE KOMELA SARI)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan menandatangani lembar ini saya bersedia turut serta berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul *Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN 05 Sawahan Dengan SD 05 Padang Pasir Tahun 2010*”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan atau berakibat negatif terhadap saya dan keluarga saya sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Dengan demikian saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Padang, Februari 2010

Responden

(.....)

LEMBARAN WAWANCARA

PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

1. Identitas responden

Nama inisial :

SD :

Kelas :

A. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik mencuci tangan sebelum dan sesudah makan		
2	Apakah adik mencuci tangan dengan air yang mengalir / dengan gayung		
3	Apakah adik mencuci tangan setiap tangan kotor		
4	Apakah adik mencuci tangan setelah buang air besar		
5	Apakah adik mencuci tangan dengan benar (basahi seluruh tangan sampai pergelangan tangan dengan air bersih yang mengalir ambil sabun dan gosok dengan kedua tangan termasuk sel – sela jari bilas dengan air bersih kemudian keringkan dengan lap bersih		

B. Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik mengkonsumsi makanan yang tertutup seperti makanan yang tertutup dan dibungkus plastik		
2	Apakah adik jajan yang bersih dan mengandung gizi (karbohidrat, protein dan vitamin) seperti tahu isi, gado – gado, lontong, buah - buahan dan lain – lain		

C. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik buang air besar / buang air kecil di WC sekolah		
2	Apakah adik menyiram WC hingga bersih setelah buang air kecil dan buang air besar		

D. Olahraga yang teratur dan terukur

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik melakukan olahraga secara teratur selama 30 menit setiap hari		
2	Apakah adik melakukan olahraga seperti senam, lari, bulu tangkis. Basket		
3	Apakah adik melakukan pemanasan sebelum berolahraga		
4	Apakah adik memakai pakaian olahraga yang menyerap keringat		
5	Apakah adik memakai sepatu olahraga yang sesuai ukuran kaki		

E. Tidak merokok di sekolah

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik tidak merokok di sekolah		
2	Apakah adik tidak ada menghirup asap rokok orang lain yang berada di lingkungan sekolah		
3	Apakah adik tidak pernah mencoba merokok		
4	Apakah adik berani bilang tidak kalau ada yang menawari merokok		
5	Apakah adik menegur kalau ada yang merokok di sekolah		

F. Membuang sampah pada tempatnya

No	Wawancara	Ya	Tidak
1	Apakah adik membuang sampah pada tempatnya		
2	Apakah adik jika setiap melihat sampah berserakan akan membuangnya ke tempat sampah		

LEMBAR OBSERVASI

PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

A. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir

No	Observasi	Dalam Kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk mencuci tangan						
2	Tersedia ember dan gayung untuk mencuci tangan						
3	Tersedia sabun untuk mencuci tangan						

B. Mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

No	Observasi	Kantin lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Kantin bersih dan sehat				
2	Makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi dan terjamin kebersihannya				
3	Ada pengawasan terhadap kantin oleh guru, kepala sekolah dan komite sekolah				

C. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Sekolah memiliki jamban tangki septik / leher angsa Jamban tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)		
2	Jamban tidak berbau		
3	Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus		
4	Jamban tidak mencemari tanah disekitarnya		
5	Jamban mudah dibersihkan dan aman digunakan		
6	Jamban dilengkapi dinding dan atap pelindung		
7	Penerangan dan ventilasi jamban cukup		
8	Lantai kedap air dan luas ruangan memadai		
9	Tersedia air dan alat pembersih		
10	Tersedia sabun		
11	Tersedia gayung		

D. Olahraga yang teratur dan terukur

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Olahraga setiap hari disekolah kecuali hari senin dan jum'at		

E. Tidak merokok di sekolah

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Siswa tidak merokok						
2	Kepala sekolah tidak merokok						
3	Guru tidak merokok						
4	Pengawai sekolah tidak merokok						
5	Penjaga kantin tidak merokok						

F. Membuang sampah pada tempatnya

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia tempat sampah						
2	Sampah dibedakan antara sampah anorganik dan organik						






KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yance Komela Sari

Bp : 0810325043

Pembimbing : Ns. Rika Sabri, M. Kep, Sp.Kom

Judul Penelitian : Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN05 Sawahan Dengan SDN 05 Padang Pasir

No	Hari / tanggal	Koreksi / catatan	Paraf
1	Senin / 29 April 2010	Konsul BAB V Perbaiki sesuai saran	
2	Jum'at / 30 April 2010	Konsul BAB V dan BAB VI Tambahkan pembahasan	
3	Senin / 3 Mei 2010	Konsul BAB VI dan BAB VII Tambahkan pembahasan dan perbaiki cara penulisan	
4	18 Mei 2010	Konsul BAB VI dan abstrak	
5	20 Mei 2010	Ace Ujian Hsl.	



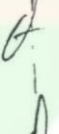
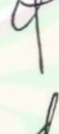

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Yance Komela Sari

Bp : 0810325043

Pembimbing : Ns. Yon Rizal Nurdin, S.Kep, M. Biomed

Judul Penelitian : Studi Komparasi Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat Antara SDN05 Sawahan Dengan SDN 05 Padang Pasir

No	Hari / tanggal	Koreksi / catatan	Paraf
1	Senin / 19 April 2010	Konsul BAB V Perbaiki sesuai saran	
2	27 April 2010	Konsul BAB V dan BAB VI, VII Tambahkan pembahasan dan Perbaiki penutup	
3	Kamis 7 Mei 2010	Konsul BAB VI dan BAB VII Tambahkan pembahasan	
4	Jum'at / 14 Mei 2010	Konsul BAB VI, BAB VII dan abstrak.	
5	18 Mei 2010	see you later	

MASTER TABEL

STUDI KOMPARASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ANTARA SD 05 SAWAHAN DENGAN SD 05 PADANG PASIR PADANG TAHUN 2010

SD 05 SAWAHAN PADANG

No res	mencuci tangan dengan air dan memakai sabun							konsumsi jajanan sehat di sekolah				gunakan jamban yg bersih &sehat				olahraga yg teratur & terukur								tidak merokok di sekolah								membuang sampah pada tempatnya				PHBS
	1	2	3	4	5	Skor	K	1	2	skor	K	1	2	skor	K	1	2	3	4	5	skor	K	1	2	3	4	5	skor	K	1	2	skor	K			
1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	2	2		
2	0	1	1	1	0	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	2		
3	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
4	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	2	2		
5	1	1	1	0	0	3	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	2		
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1		
7	0	0	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	1	3	2	1	0	1	2	2		
8	1	0	1	0	0	2	2	0	0	0	2	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
9	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1		
10	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	2		
11	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	1	1	3	2	1	1	1	0	0	3	2	1	0	1	2	2		
12	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	2	2		
13	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	2	2	1	1	2	1	2		
14	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	2	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
15	0	1	1	1	0	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	2	2		
16	0	0	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	0	1	2	0	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
17	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
18	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2		
19	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	3	2	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2		
20	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	2	2		
21	0	1	1	0	0	2	2	0	1	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2		
22	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	1		
23	0	0	1	1	0	2	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	2	1	2		
24	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	2	2	1	1	2	1	2		
25	1	1	1	0	0	3	2	0	0	0	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	2		
mean						3.04				1.52				1.6						3.88							3.92				1.6					

keterangan indikator:

1= terlaksana jika $X \geq$ mean

2= tidak terlaksana jika $X <$ mean

keterangan PHBS:

1= terlaksana jika semua indikator terpenuhi

2= tidak terlaksana jika salah satu indikator tidak terpenuhi

Master tabel

STUDI KOMPARASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ANTARA SD 05 SAWAHAN DENGAN SD 05 PADANG PASIR PADANG TAHUN 2010
SDN 05 PADANG PASIR

No res	mencuci tangan dengan air dan memakai sabun							konsumsi jajanan sehat di sekolah				gunakan jamban yg bersih & sehat				olahraga yg teratur & terukur							tidak merokok di sekolah							membuang sampah pada tempatnya				PHBS	
	1	2	3	4	5	Skor	K	1	2	skor	K	1	2	skor	K	1	2	3	4	5	skor	K	1	2	3	4	5	skor	K	1	2	skor	K		
1	1	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2	
2	1	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	4	1	1	0	0	1	1	3	2	1	0	1	2
3	1	0	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2
4	0	1	1	1	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	2	
5	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	
6	1	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	3	2	1	0	1	1	4	1	1	1	2	1	2
7	0	1	1	1	1	0	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	
8	0	1	1	1	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2	2	1	0	1	1	4	1	1	0	1	2	2	
9	1	1	0	0	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	2	1	2	
10	0	1	1	1	0	0	2	2	1	0	1	2	0	0	0	2	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	1	1	1	2	1	2	
11	1	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	1	4	1	1	1	2	1	2	
12	0	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	2	
13	1	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	3	2	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	
14	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	0	3	2	1	1	2	1	
15	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	3	2	1	0	1	2	
16	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	2	2	
17	1	1	1	1	1	0	3	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	1	0	0	0	2	2	1	0	1	1	0	3	2	1	0	1	2	
18	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	2	2	
19	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	1	2	1	1	
20	1	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	2	2	1	1	2	1	2	
21	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	2	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	3	2	1	1	2	1	2	
22	1	1	0	1	1	0	3	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	
23	1	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	2	
24	0	1	1	1	0	0	2	2	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	2	2	1	0	0	0	1	2	1	0	1	2	
25	0	0	1	1	1	0	2	2	0	0	0	2	1	0	1	2	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	4	1	1	1	2	1	2	
mean						2.88					1.44					1.6					3.76						3.84				1.6				

keterangan indikator:

1= terlaksana jika $X \geq$ mean

2= tidak terlaksana jika $X <$ mean

keterangan PHBS:

1= terlaksana jika semua indikator terpenuhi

2= tidak terlaksana jika salah satu indikator tidak terpenuhi

Frequencies

Statistics

	kelompok	PHBS
N	Valid	50
	Missing	0

Frequency Table

		kelompok			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SDN 05 Sawahan	25	50.0	50.0	50.0
	SDN 05 Padang Pasir	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

PHBS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlaksana	6	12.0	12.0
	tidak terlaksana	44	88.0	100.0
	Total	50	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * PHBS	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * PHBS Crosstabulation

			PHBS		Total
			Terlaksana	tidak terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	3	22	25
		Expected Count	3.0	22.0	25.0
		% within kelompok	12.0%	88.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	3	22	25
		Expected Count	3.0	22.0	25.0
		% within kelompok	12.0%	88.0%	100.0%
Total	Count	6	44	50	
	Expected Count	6.0	44.0	50.0	
	% within kelompok	12.0%	88.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^b	1	1.000		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.666
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	50				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	1.000	.182	5.507
For cohort PHBS = Terlaksana	1.000	.223	4.487
For cohort PHBS = tidak terlaksana	1.000	.815	1.227
N of Valid Cases	50		

Frequencies

Statistics

		kelompok	mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun	mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	menggunakan jamban yang bersih dan sehat	olahraga yang teratur dan terukur	tidak merokok di sekolah	membuang sampah pada tempatnya
N	Valid	50	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

kelompok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SDN 05 Sawahan	25	50.0	50.0	50.0
	SDN 05 Padang Pasir	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laksanakan	27	54.0	54.0	54.0
	Tidak Laksanakan	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laksanakan	28	56.0	56.0	56.0
	Tidak Laksanakan	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

menggunakan jamban yang bersih dan sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laksanakan	37	74.0	74.0	74.0
	Tidak Laksanakan	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

olahraga yang teratur dan terukur

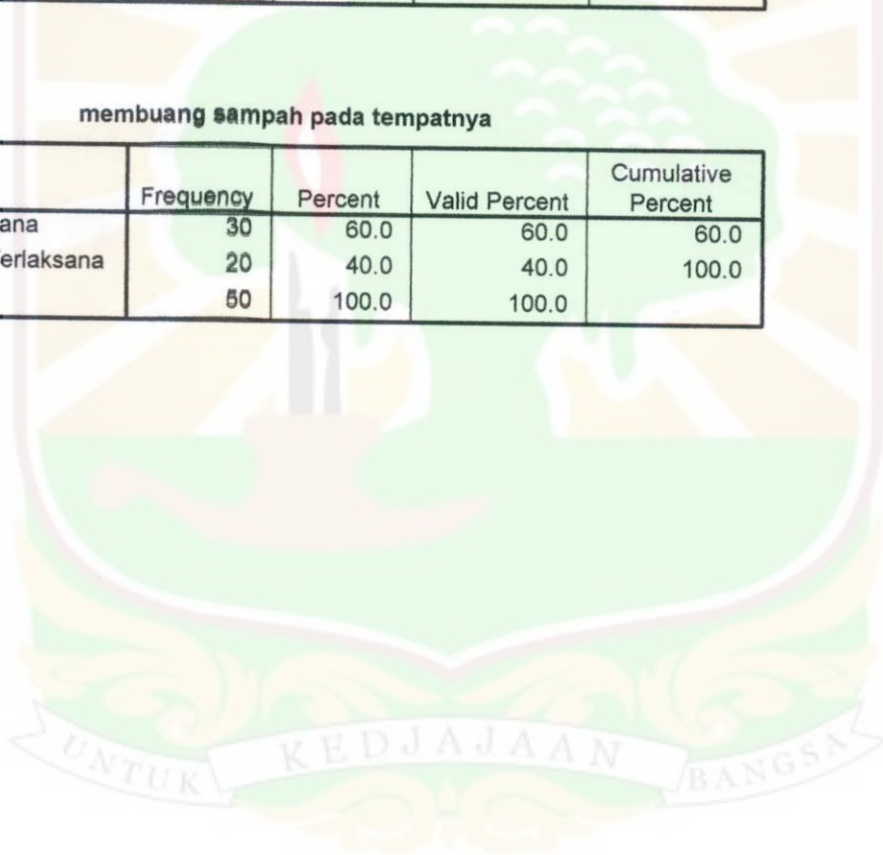
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlaksana	33	66.0	66.0	66.0
	Tidak Terlaksana	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

tidak merokok di sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlaksana	38	76.0	76.0	76.0
	Tidak Terlaksana	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

membuang sampah pada tempatnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terlaksana	30	60.0	60.0	60.0
	Tidak Terlaksana	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun Crosstabulation

			mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	12	13	25
		Expected Count	13.5	11.5	25.0
		% within kelompok	48.0%	52.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	15	10	25
		Expected Count	13.5	11.5	25.0
		% within kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
Total	Count	27	23	50	
	Expected Count	27.0	23.0	50.0	
	% within kelompok	54.0%	46.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.725 ^a	1	.395		
Continuity Correction	.322	1	.570		
Likelihood Ratio	.726	1	.394		
Fisher's Exact Test				.571	.285
Linear-by-Linear Association	.710	1	.399		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.50.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	.615	.201	1.887
For cohort mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun = Terlaksana	.800	.476	1.344
For cohort mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun = Tidak Terlaksana	1.300	.706	2.393
N of Valid Cases	50		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah Crosstabulation

			mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	15	10	25
		Expected Count	14.0	11.0	25.0
		% within kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	13	12	25
		Expected Count	14.0	11.0	25.0
		% within kelompok	52.0%	48.0%	100.0%
Total		Count	28	22	50
		Expected Count	28.0	22.0	50.0
		% within kelompok	56.0%	44.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.325 ^b	1	.569		
Continuity Correction	.081	1	.776		
Likelihood Ratio	.325	1	.569		
Fisher's Exact Test				.776	.388
Linear-by-Linear Association	.318	1	.573		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	1.385	.451	4.246
For cohort mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah = Terlaksana	1.154	.704	1.891
For cohort mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah = Tidak Terlaksana	.833	.444	1.565
N of Valid Cases	50		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * menggunakan jamban yang bersih dan sehat	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * menggunakan jamban yang bersih dan sehat Crosstabulation

			menggunakan jamban yang bersih dan sehat		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	18	7	25
		Expected Count	18.5	6.5	25.0
		% within kelompok	72.0%	28.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	19	6	25
		Expected Count	18.5	6.5	25.0
		% within kelompok	76.0%	24.0%	100.0%
	Total	Count	37	13	50
		Expected Count	37.0	13.0	50.0
		% within kelompok	74.0%	26.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.104 ^b	1	.747		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.104	1	.747		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.102	1	.750		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	.812	.229	2.882
For cohort menggunakan jamban yang bersih dan sehat = Terlaksana	.947	.682	1.317
For cohort menggunakan jamban yang bersih dan sehat = Tidak Terlaksana	1.167	.456	2.984
N of Valid Cases	50		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * olahraga yang teratur dan terukur	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * olahraga yang teratur dan terukur Crosstabulation

			olahraga yang teratur dan terukur		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	16	9	25
		Expected Count	16.5	8.5	25.0
		% within kelompok	64.0%	36.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	17	8	25
		Expected Count	16.5	8.5	25.0
		% within kelompok	68.0%	32.0%	100.0%
Total		Count	33	17	50
		Expected Count	33.0	17.0	50.0
		% within kelompok	66.0%	34.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.089 ^a	1	.765		
Continuity Correction	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.089	1	.765		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.087	1	.768		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.50.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	.837	.259	2.700
For cohort olahraga yang teratur dan terukur = Terlaksana	.941	.632	1.402
For cohort olahraga yang teratur dan terukur = Tidak Terlaksana	1.125	.519	2.440
N of Valid Cases	50		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * tidak merokok di sekolah	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * tidak merokok di sekolah Crosstabulation

			tidak merokok di sekolah		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	20	5	25
		Expected Count	19.0	6.0	25.0
		% within kelompok	80.0%	20.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	18	7	25
		Expected Count	19.0	6.0	25.0
		% within kelompok	72.0%	28.0%	100.0%
Total		Count	38	12	50
		Expected Count	38.0	12.0	50.0
		% within kelompok	76.0%	24.0%	100.0%

Ghi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.439 ^a	1	.508	.742	.371
Continuity Correction	.110	1	.741		
Likelihood Ratio	.440	1	.507		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.430	1	.512		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	1.596	.419	5.779
For cohort tidak merokok di sekolah = Terlaksana	1.111	.812	1.520
For cohort tidak merokok di sekolah = Tidak Terlaksana	.714	.261	1.951
N of Valid Cases	50		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * membuang sampah pada tempatnya	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

kelompok * membuang sampah pada tempatnya Crosstabulation

			membuang sampah pada tempatnya		Total
			Terlaksana	Tidak Terlaksana	
kelompok	SDN 05 Sawahan	Count	15	10	25
		Expected Count	15.0	10.0	25.0
		% within kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
	SDN 05 Padang Pasir	Count	15	10	25
		Expected Count	15.0	10.0	25.0
		% within kelompok	60.0%	40.0%	100.0%
Total		Count	30	20	50
		Expected Count	30.0	20.0	50.0
		% within kelompok	60.0%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^b	1	1.000		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.613
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	50				

- a. Computed only for a 2x2 table
- b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.00.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kelompok (SDN 05 Sawahan / SDN 05 Padang Pasir)	1.000	.323	3.101
For cohort membuang sampah pada tempatnya = Terlaksana	1.000	.636	1.572
For cohort membuang sampah pada tempatnya = Tidak Terlaksana	1.000	.507	1.972
N of Valid Cases	50		

Hasil observasi perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Sawahan

A. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir

No	Observasi	Dalam Kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia kran air mengalir untuk mencuci tangan	-	√	√	-	-	√
2	Tersedia waskom dan gayung untuk mencuci tangan	-	√	-	√	-	√
3	Tersedia sabun untuk mencuci tangan	-	√	-	√	-	√

B. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

No	Observasi	Kantin lingkungan sekolah		Kantin sekolah			
				1		2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Kantin bersih dan sehat	-	✓	✓	-	✓	-
2	Makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi dan terjamin kebersihannya	-	✓	✓	-	✓	-
3	Ada pengawasan terhadap kantin oleh guru, kepala sekolah dan komite sekolah	-	✓	✓	-	✓	-

C. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Sekolah memiliki jamban tangki septik / leher angsa Jamban tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)	v	-
2	Jamban tidak berbau	v	-
3	Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus	v	-
4	Jamban tidak mencemari tanah disekitarnya	v	-
5	Jamban mudah dibersihkan dan aman digunakan	v	-
6	Jamban dilengkapi dinding dan atap pelindung	v	-
7	Penerangan dan ventilasi jamban cukup	v	-
8	Lantai kedap air dan luas ruangan memadai	v	-
9	Tersedia air dan alat pembersih	v	-
10	Tersedia sabun	v	-
11	Tersedia gayung	v	-

D. Olahraga yang teratur dan terukur

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Olahraga setiap hari disekolah kecuali hari senin dan jum'at	√	-

E. Tidak merokok di sekolah

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Siswa tidak merokok	√	-	√	-	√	-
2	Kepala sekolah tidak merokok	√	-	√	-	√	-
3	Guru tidak merokok	√	-	√	-	√	-
4	Pengawai sekolah tidak merokok	√	-	√	-	√	-
5	Penjaga kantin tidak merokok	√	-	√	-	√	-
6	Tamu tidak merokok	√	-	√	-	√	-

F. Membuang sampah pada tempatnya

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia tempat sampah	✓	-	✓	-	✓	-
2	Sampah dibedakan antara sampah anorganik dan organik	-	✓	-	✓	-	✓

Hasil observasi perilaku hidup bersih dan sehat di SDN 05 Padang Pasir

A. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir

No	Observasi	Dalam Kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia wastafel dengan air mengalir untuk mencuci tangan	-	√	√	-	-	√
2	Tersedia waskom dan gayung untuk mencuci tangan	√	-	-	√	-	√
3	Tersedia sabun untuk mencuci tangan	-	√	-	√	-	√

B. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

No	Observasi	Kantin lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Kantin bersih dan sehat	-	v	v	-
2	Makanan dan minuman yang dijual cukup bergizi dan terjamin kebersihannya	-	v	v	-
3	Ada pengawasan terhadap kantin oleh guru, kepala sekolah dan komite sekolah	-	v	v	-

C. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Sekolah memiliki jamban tangki septik / leher angsa Jamban tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)	v	-
2	Jamban tidak berbau	v	-
3	Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus	v	-
4	Jamban tidak mencemari tanah disekitarnya	v	-
5	Jamban mudah dibersihkan dan aman digunakan	v	-
6	Jamban dilengkapi dinding dan atap pelindung	v	-
7	Penerangan dan ventilasi jamban cukup	v	-
8	Lantai kedap air dan luas ruangan memadai	v	-
9	Tersedia air dan alat pembersih	v	-
10	Tersedia sabun	v	-
11	Tersedia gayung	v	-

D. Olahraga yang teratur dan terukur

No	Observasi	Ya	Tidak
1	Olahraga setiap hari disekolah kecuali hari senin dan jum'at	√	-

E. Tidak merokok di sekolah

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Siswa tidak merokok	√	-	√	-	√	-
2	Kepala sekolah tidak merokok	√	-	√	-	√	-
3	Guru tidak merokok	√	-	√	-	√	-
4	Pengawai sekolah tidak merokok	√	-	√	-	√	-
5	Penjaga kantin tidak merokok	√	-	√	-	√	-
6	Tamu tidak merokok	√	-	-	√	√	-

F. Membuang sampah pada tempatnya

No	Observasi	Dalam kelas		Lingkungan sekolah		Kantin sekolah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersedia tempat sampah	√	-	√	-	√	-
2	Sampah dibedakan antara sampah anorganik dan organik	-	√	-	√	-	√

MILIK
UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ANDALAS

UNTUK KEDJAJAAN BANGSA